SAGGIO ILLUSTRATIVO LE TAVOLE DELLA STATISTICA MEDICA DELLE MAREMME...

Antonio Salvagnoli-Marchetti





SAGGIO ILLUSTRATIVO LE TAVOLE

DELLA

STATISTICA MEDICA DELLE MAREMME TOSCANE

SAGGIO ILLUSTRATIVO LE TAVOLE

DELLA

STATISTICA MEDICA DELLE MAREMME

TOSCANE

COMPILATA PER ORDINE

DI

S. A. I. e R. il Gran-Duca di Toscana

DA

ANTONIO SALVAGNOLI-MARCHETTI

Medico ispettore della Provincia di Grosseto,
Membro della Commissione Soprintendente alla pubblica salute in quella Provincia

SECONDO BIENNIO

ANNI 1842-43 E 1843-44

FIRENZE

TIPOGRAFIA DI FELICE LE MONNIER

[illegible]

ALTEZZA IMPERIALE E REALE

Confortato dalla benigna accoglienza, fatta dall' A. V. I. e Reale al Saggio illustrativo della Statistica medica delle Maremme Toscane, da me compilato negli anni 1840-41, e 1841-42, continuai con ardore il difficile lavoro negli anni successivi, ed or mi reco a sommo onore di offrirne all' A. V. I. e Reale i resultati, i quali confermano le previsioni teoriche.

La regolare pubblicazione di queste tavole, compilate con scrupolosa esattezza su documenti certi, e che possono sempre e da chiunque essere verificati, indica svelatamente il vero stato della salute pubblica nelle Maremme, e permette di poter asserire, colla sicurezza del calcolo, che negli anni

nei quali ho dato opera alle mie ricerche, le condizioni sanitarie di quella Provincia sono generalmente migliorate.

Ma perchè la utilità di questa Statistica fosse compiuta, restava il desiderio di una Carta Sanitaria dei luoghi afflitti dalla mal'aria. Ed ora che con questa Carta, mercè dell'A. V. I. e Reale, mi è dato di accompagnare le nuove tavole Statistiche, non solo riman sodisfatto ad un tal desiderio, ma pur anco diviene sempre più manifesto quanto la Maremma, essendo stata fino ai giorni nostri sventuratissima, giustamente meritasse di essere il soggetto di una gigantesca impresa di bonificamento, ordi-

nata e proseguita con tanta sapienza e costanza dall'A. V. I. e Reale.

Inchinato profondamente al Regio Trono ho la gloria di essere

Dell'A. V. I. e R.

Umilissimo Servo e Suddito
ANTONIO SALVAGNOLI-MARCHETTI

PARTE PRIMA

Cap. I.

Descrizione della Maremma Toscana.

La Maremma Toscana, di cui la parte principale è la provincia di Grosseto, comprende una grande estensione di territorio, situato parte in monte, parte in ageroli colline, parte in belle ed assai vaste pianure. La sua estensione è di 1,430 000 quadrati agrari, circa a 1,050,000 de'quali sono situati in monte o in collina, 380 000 in pianura. Oltre 55,000 ne sono occupati da fiumi, laghi e corsi d'acque. 314,022 sono terreno boschivo.

Questo territorio giace lungo il Mediterraneo, incominciando dalla torre di S. Vincenzio e terminando al fiume Chiarone ove confina con lo Stato Pontificio.

Le montuosità contigue al lembo del mare sono 1° il Promontorio di Populonia, che colla sua diramazione inoltrasi fino a Piombino lungo il canale di questo nome, 2° i monti di Gavorrano e Tirli, che scendono verso il mare dal lato di ponente sino al Capo della Troja, e dalla parte di ostro fino al porto di Castiglione della Pescaja, 3° i poggi della Uccellina

e della Bella Marsilia, posti fra la bocca di Ombrone ed il Porto di Talamone, 4° il Promontorio Argentario che si alza colossale nel mare ai dinanzi d'Orbetello, 5° il poggio dell'Ansedonia posto alla base dell'istmo orientale la Feniglia che congiunge il monte Argentario al continente.

I grandi seni, o bacini littoranei, interposti fra il Promontorio di Populonia ed il poggio dell'Ansedonia, possono ridursi a tre, cioè 1° il bacino della Cornia o la Maremma Massetana, fra il Promontorio di Populonia ed il Capo della Troja nel cui intervallo vengon comprese le valli della Cornia o della Pecora, 2° il bacino dell'Ombrone ossia la Maremma Grossetana, a partire dai monti di Gavorrano e Tatti fino a quelli dell'Uccellina, 3° Finalmente il bacino dell'Albegna, ossia la Maremma Orbetellana, circoscritta fra il monte dell'Uccellina ed il poggio dell'Ansedonia, mentre al di là di quest'ultimo poggio incomincia il bacino della Fiora, di cui la maggior parte oltrepassa i limiti della Toscana.

Nel primo bacino sboccano al lido la Cornia e la Pecora. Nel secondo fluiscono la fiumara del Padule di Castiglion della Pescaja ed il fiume Ombrone, che accoglie nel suo alveo tutte le acque della Provincia di Siena. Finalmente hanno le loro foci nel terzo bacino le due fiumare Osa ed Albegna.

Svariatissima è l'altezza di questo territorio sul livello del mare, giacchè mentre una parte giace al livello stesso, il Monte Amiata s'innalza piedi francesi 5,298, e il poggio di Montieri 3,211.

Nè meno varia è la natura geologica dei terreni che compongono i monti e le valli, poichè dai graniti di Caldana si passa ai terreni secondarj ai terziarj ed ai quaternarj delle valli dei fiumi or rammentati.

Nel Campigliese si trovano filoni di minerale contenente rame, piombo argento, ferro, nel Massetano filoni ricchissimi di allumite, di minerale contenente rame, ferro, piombo argentifero, e combustibile fossile. A Monterotondo i soffioni boraciferi, nello Scansanese filoni di zolfo, di antimonio, a Selvena di minerale contenente mercurio ed anche mercurio nativo. Ovunque sorgenti abbondantissime di acque termali e minerali.

Cap. II.

Cenni sulla Meteorologia di Grosseto, e sui luoghi ove si manifestano i fenomeni prodotti dalla mal'aria.

La Provincia di Grosseto è compresa fra i gradi 28°,12′ a 29° 6′ di longitudine, e 42°,22 a 43,6 di latitudine.

Il clima varia secondo le diverse parti del suo territorio, rigido nelle parti montuose, rigidissimo nel monte Amiata è mite e temperato nelle pianure. Dalle meteorologiche osservazioni, istituite per il corso di 24 anni da un illustre Cav. Canonico Grossetano, può dedursi per resultato che il termometro di Reamur nell'inverno alla levata del sole segna in Grosseto due gradi più che quello dell'Osservatorio Ximeniano a Firenze, e mezzo giorno ancora è due gradi più alto, e nell'estate resta inferiore almeno di un grado, ma più spesso di due, e tre. La neve cade raramente a Grosseto caduta, mai vi si trattiene.

Lo stesso osservatore avverte che nell'aprile e maggio il termometro nelle prime tre ore dell'alzarsi del sole cresce di nove gradi.

La massima temperatura al sole nella estate è stata perfino di gradi 66.

Il Barometro in Grosseto differisce di poche linee da quello dell'Osservatorio Ximeniano.

Le osservazioni igrometriche danno per resultato che l'igrometro ordinariamente in questa città supera di 20 gradi il limite a cui arriva in Firenze. Generalmente nella sera segna dai 25 ai 30 gradi più che nella

mettina, e non è raro che nella estate questo istrumento segni oltre i cento gradi.

I venti di levante e di mezzogiorno dominano spesso, e negli anni 1843 e 1844, come si vede dall'unito prospetto, hanno predominato specialmente nell'autunno. Questi venti, e più ch'ogni altro lo scirocco, sono caldo-umidi, e tornano indubitatamente nocivi agli abitanti delle Maremme. L'azione dei venti di sud-est nell'organismo umano durante la stagione estiva non può esattamente esprimersi con parole. Gli individui non si sentono fiacchi, i movimenti muscolari sono difficili, la testa grave e dolente, diminuisce l'appetito, si altera la digestione, i convalescenti facilmente recidivano nelle intermittenti, gli ammalati peggiorano.

La insalubrità dell'aria non si estende in tutta la provincia di Grosseto. Maremma è la malsana nelle pianure, mediocre nelle colline, affatto nulla nei monti, quindi questi sono abitabili tutto l'anno senza alcun rischio, le colline abitabili l'estate con qualche pericolo, le pianure con pericolo grave e continuo.

La mal'aria si manifesta per i suoi effetti non solo nelle pianure lungo il mare, ma per dentro terra, e per gran tratto lungo i fiumi, ed in prossimità di essi. Le città ed i castelli che vengono abbandonati nella estate dalla maggior parte dei loro abitanti sono Follonica, Grosseto, Batignano, Montepescali, Paganico, Castiglione della Pescaja, Talamone, Magliano, Capalbio, Sovana, Saturnia, Suvereto. Alcune di queste località sono molto lontane dal mare, dappoichè Paganico ne è distante in linea retta miglia toscane 14 ½, Saturnia 19 ½, Sovana 20 ½. Alcune sono ancora molto distanti dai paduli, come Saturnia che ne è lontana miglia 16, Sovana 19 ½. I fenomeni della mal'aria si osservano in fine anche in paesi molto elevati. Montepescali s'innalza sopra il livello del mare piedi francesi 714, Capalbio s'eleva ancor più di Montepescali, e Sovana giunge fino a 979 piedi.

D'altronde sono abitabili, senza alcun rischio per la salute, città e castelli situati dentro terra o su rive al mare, a piccola altezza, od a livello di esso. Infatti Orbetello, San Stefano e Piombino, posti a livello del mare,

godono di aria salubre, Campiglia, che s'innalza sopra quello soli 824 piedi, gode anch'essa di un aria parimente salubre.

Ma tutte queste particolarità si renderanno più manifeste riscontrando l'annessa carta geografico-sanitaria della Maremma, ove sono segnati in colori i gradi d'insalubrità dei varj territorj.

OSSERVAZIONI ANEMOSCOPICHE

FATTE IN GROSSETO NEGLI ANNI 1843 E 1844

MESE	NOME DEI VENTI	DURATA DEI VENTI nell'anno 1843 per giorni	DURATA DEI VENTI nell'anno 1844 per giorni	MESE	NOME DEI VENTI	DURATA DEI VENTI nell'anno 1843 per giorni	DURATA DEI VENTI nell'anno 1844 per giorni
		Numero	Numero			Numero	Numero
Gennaio	Levante.	14 »	13 ½	Aprile	Levante.	13 »	9 »
	Scirocco.	» ½	1 »		Scirocco.	1 »	1 ½
	Mezzogiorno.	2 »	1 »		Mezzogiorno.	» »	6 »
	Libeccio.	4 ½	4 »		Libeccio.	2 ½	8 »
	Ponente.	2 »	» ½		Ponente.	3 »	7 ½
	Maestro.	» ½	» ½		Maestro.	3 »	» »
	Tramontana.	2 ½	7 ½		Tramontana.	1 »	3 »
	Greco.	9 »	9 »		Greco.	7 ½	2 ½
Febbraio	Levante.	8 ½	7 »	Maggio	Levante.	6 »	3 ½
	Scirocco.	3 »	3 »		Scirocco.	» ½	3 »
	Mezzogiorno.	5 ½	3 ½		Mezzogiorno.	3 »	4 »
	Libeccio.	5 »	» »		Libeccio.	1 ½	7 »
	Ponente.	» »	2 ½		Ponente.	7 ½	9 »
	Maestro.	1 »	» ½		Maestro.	2 »	» »
	Tramontana.	» ½	8 ½		Tramontana.	3 »	3 »
	Greco.	4 ½	4 ½		Greco.	8 ½	2 ½
Marzo	Levante.	12 ½	13 ½	Giugno	Levante.	4 ½	3 »
	Scirocco.	8 ½	» »		Scirocco.	» »	1 ½
	Mezzogiorno.	3 »	4 »		Mezzogiorno.	8 ½	8 »
	Libeccio.	3 »	1 »		Libeccio.	3 ½	6 ½
	Ponente.	3 »	5 »		Ponente.	9 ½	3 ½
	Maestro.	1 »	» »		Maestro.	3 »	» ½
	Tramontana.	» ½	4 »		Tramontana.	3 ½	» »
	Greco.	7 ½	3 ½		Greco.	1 ½	2 »

OSSERVAZIONI ANEMOSCOPICHE

FATTE IN GROSSETO NEGLI ANNI 1843 E 1844.

MESE	NOME DEI VENTI	DURATA DEI VENTI nell'anno 1843 per giorni	DURATA DEI VENTI nell'anno 1844 per giorni	MESE	NOME DEI VENTI	DURATA DEI VENTI nell'anno 1843 per giorni	DURATA DEI VENTI nell'anno 1844 per giorni
		Numero	Numero			Numero	Numero
Luglio	Levante	9 »	2 ½	Ottobre	Levante	11 »	7 ½
	Scirocco	3 »	2 »		Scirocco	3 ½	2 »
	Mezzogiorno	3 ½	7 ½		Mezzogiorno	4 »	9 »
	Libeccio	2 »	5 »		Libeccio	2 »	4 ½
	Ponente	9 »	6 »		Ponente	4 »	2 »
	Maestro	3 »	» »		Maestro	1 »	» »
	Tramontana	4 »	» ½		Tramontana	2 ½	3 ½
	Greco	» ½	2 ½		Greco	1 »	1 ½
Agosto	Levante	7 »	4 »	Novembre	Levante	11 ½	14 ½
	Scirocco	2 ½	1 ½		Scirocco	4 ½	» ½
	Mezzogiorno	1 »	2 ½		Mezzogiorno	1 ½	8 »
	Libeccio	2 »	2 ½		Libeccio	3 ½	2 »
	Ponente	7 »	2 »		Ponente	2 ½	1 »
	Maestro	3 »	2 ½		Maestro	» ½	» »
	Tramontana	2 »	3 »		Tramontana	2 ½	1 »
	Greco	2 ½	» »		Greco	2 ½	3 »
Settembre	Levante	4 ½	8 ½	Dicembre	Levante	21 ½	18 »
	Scirocco	1 »	2 »		Scirocco	» »	3 ½
	Mezzogiorno	1 ½	6 »		Mezzogiorno	1 ½	4 ½
	Libeccio	7 ½	7 »		Libeccio	1 »	1 »
	Ponente	6 ½	3 »		Ponente	» »	» »
	Maestro	2 »	1 »		Maestro	» »	» »
	Tramontana	3 »	2 »		Tramontana	» ½	» »
	Greco	2 »	1 ½		Greco	6 ½	1 »

Cap. III.

Popolazione della Maremma permanente ed avventizia nell'anno 1842 e ragguagli relativi.

La popolazione fissa della Maremma era composta nel 1842 di 75,966 individui, de'quali 39,365 maschi, e 36,601 femmine, componenti 15,827 famiglie, colla proporzione di 4 individui e 80 cent. per famiglia.

Nello stesso anno i nati legittimi ascesero a 3 138, gli illegittimi a 109. I matrimoni a 798. I nati nel totale ragguagliarono a 4,26 per ogni cento abitanti, i matrimoni a 1,05. Gli illegittimi a 0,14 per ogni cento nati.

Le famiglie nei luoghi salubri, come Cinigiano, Massa Marittima Montieri Orbetello, Santa Fiora, e Monteverdi, son composte dai 5,01 ai 6,20 individui, mentre in Grosseto, Castiglion della Pescaja, Magliano son composte dai 4,10 individui ai 4,20.

In tutta la Maremma gli abitanti ragguagliano a 49,37 per un miglio quadro.

Nelle Comunità di Grosseto, Magliano, Castiglione della Pescaja le più soggette alle mal aria ragguagliano dall 11,23 al 18,60 per miglio quadro, in quelle di aria salubre, come Montieri, Arcidosso, Castel del Piano Santa Fiora, Pitigliano, dai 91,94 ai 140,47.

Al Giglio, luogo sterile ma sanissimo, gli abitanti ragguagliano a 227,28 per miglio quadro.

La popolazione avventizia dell'inverno ascese a 19,264 individui 15 985 maschi, e 3,279 femmine.

Nell estate per eseguire le faccende rurali comparvero nelle pianure 8 972 persone, 7,539 maschi, 1,433 femmine.

Cap. IV.

Malati della Maremma dal 1° giugno 1848 a tutto maggio 1849, e ragguagli relativi.

Gli individui che si sono ammalati nella Provincia di Grosseto nel corso di quest'anno sono stati 33 001. Di questi 20 953 maschi, 12,048 femmine.

Fra i maschi 819 avevano dalla nascita ai 9 anni, 4,401 dai 10 ai 20, 6,409 dai 20 ai 30, 7,204 dai 30 ai 50, 643 dai 60 agli 80, 17 dagli 80 ai 100.

1,112 erano possidenti, 67 impiegati regj, 2,103 artigiani, 87 commercianti, 16 137 agricoltori, 1,339 militari e 10 mendicanti. 12,070 di questi ammalati erano scapoli, 7,800 ammogliati, 823 vedovi, 15,377 indigeni della Maremma, 5,576 estranei.

10,508 si ammalarono di febbri intermittenti, 295 di perniciose, 2,739 di febbri continue gastriche e catarrali, 998 di flemmone, 283 di angine, 1 507 di pleurite e polmonite, 259 di dissenteria, 23 di pustola maligna, 66 d'idrope, 446 di piaghe croniche, il restante di varie malattie.

Delle femmine se ne ammalarono 6,622 dai 20 ai 50 anni; 924 erano possidenti, 2,668 artigiane, 10 commercianti, 8,484 agricoltrici e 12 mendicanti.

Di queste ammalate 4,830 erano nubili, 6,919 maritate, 23 gravide, 1,733 vedove, 11,530 indigene, 568 estere alla Provincia.

Di tutti questi ammalati 3,692 son guariti in 5 giorni, 22,824 in 10, 4,703 in 20, 1 033 in 30, 820 in 60, 97 in 90, 60 in 180.

Degli ammalati di febbri intermittenti 1,928 hanno recidivato una volta, 1,481 due volte, 1,019 tre volte.

Nel totale 24,021 sono appartenenti ai Lavoranti di Campagna, 6,144 avventizi, 22 997 indigeni.

Nei 9 Spedali della Provincia sono stati ricevuti 7,155 ammalati; quelli a domicilio ne sono stati curati 25,835

Negli Spedali sono stati ricevuti 5,399 estranei, 1,756 abitanti della Provincia, 6,108 maschi, 1,047 femmine.

Nel totale 1 060 erano recidivi 314 son morti, 6,841 guariti, 4 028 erano ammalati di febbri intermittenti 293 di febbri continue gastriche o catarrali, 392 di pleurite o polmonite, 355 di piaghe croniche, 33 di risipole.

Degli ammalati curati a domicilio 14,848 erano maschi, 11,081 femmine.

Nel totale 2 870 sono i recidivi, 852 i morti, 25 044 i guariti, 11 963 furono ammalati di febbri intermittenti, 333 di perniciose, 4,097 di febbri continue gastriche o catarrali, 763 di flemmone, 484 di angine, 1,801 di pleurite o polmonite, 414 di dissenteria

Nell'intiera Provincia sopra ogni 100 ammalati le febbri intermittenti ragguagliano al 46 00 per cento, le perniciose a 1 28, le continue gastriche al 10,32, le reumatiche al 5 50, i flemmoni al 2,31, le pleuriti all 1,38, le malattie croniche del polmone a 0,15, le dissenterie all'1,60 per cento.

Le febbri intermittenti stanno in proporzioni variatissime nelle diverse Comunità, ed apparentemente questa differenza non sono corrispondenti alla salubrità dell'aere, perchè quasi tutti gli abitanti portandosi nella Estate a lavorare nelle malsane pianure della Maremma tornano alle case loro già attaccati dal principio miasmatico: quindi è che il numero delle febbri intermittenti è grandissimo ovunque. Infatti nella Comunità di Castel del Piano raggungliano ad oltre il 50 per cento, a Roccalbegna al 64 per cento, a Santa Fiora al 66 per cento, a Montieri al 58 per cento.

Nei territori soggetti alla mal'aria, questa proporzione è quasi la stessa, poichè la quella di Castiglion della Pescaja è del 49 per cento, di Magliano del 50 per cento, di Piombino del 51 per cento, di Massa del 53 per cento, di Suvereto del 57 per cento

Le pleurite e polmoniti hanno dominato ovunque in gran numero una differenza in meno al 4 per altro osservata nelle Comunità poste nel Monte Amiata, ed in clima quindi freddissimo.

Ad Arcidosso e Santa Fiora hanno ragguagliato dal 5,18 al 5,36 per cento, mentre a Grosseto, Piombino, Manciano, Orbetello hanno ragguagliato dall' 11,91 al 12,06 per cento.

A Castel del Piano, Arcidosso, Cinigiano, Scansano, e Giglio hanno regnato più che altrove le dissenterie, ma soprattutto al Giglio ove hanno ragguagliato al 3,60 per cento.

Il vaiolo arabo ha attaccato un maggior numero d' individui e quindi prodotto maggior mortalità nella Comunità di Cinigiano.

Nel totale sopra ogni cento abitanti della Provincia gli ammalati hanno ragguagliato al 33,11 per cento, sopra gli avventizi al 2,64.

I maschi ragguagliano al 57,32 per cento, le femmine al 42,68. Gli agricoltori al 73,09 per cento, gli appartenenti alle altre classi al 26,91. I recidivi all' 14,18 per cento, i guariti al 96,11 per cento, i morti al 3,89. Queste proporzioni hanno variato alquanto nelle diverse Comunità come rilevasi dai Prospetti relativi.

Nell' anno 1842 sono stati ricevuti negli Spedali della Provincia 7,890 ammalati, i quali hanno consumato 83,307 giornate di Spedalità. La somma totale del loro mantenimento è ascesa a Lire 126,017, 09, quella dei soli medicinali a Lire 27,994, 09, quindi ogni ammalato in ragguaglio è stato allo Spedale giorni 10,07, e costato di medicinali Lire 3,50, e di mantenimento totale Lire 16,04.

Cap. V.

Morti della Maremma nell'epoca accennata, e ragguagli relativi.

Secondo i rapporti dei Medici condotti nella Provincia dal primo giugno 1842 a tutto maggio 1843, son morti, tanto a domicilio che negli Spedali, 1,169 individui, 761 maschi, 418 femmine.

Dei maschi 417 avevano l'età dai 20 ai 50 anni: 611 erano agricoltori, 18 militari, 319 scapoli, 64 vedovi, 477 abitanti della Provincia, 174 avventizi.

104 son morti di febbri perniciose, 201 di febbri continue gastriche o catarrali, 44 di febbri tifoidee, 11 di flemmone, 314 di pleurite o polmonite, 34 d'encefalite, 32 di apoplessia, 33 di dissenteria.

Delle femmine 187 erano dell'età dai 20 ai 40 anni, 300 agricoltrici, 147 nubili, 147 vedove, 41 son morte di febbri perniciose, 79 di febbri gastriche o catarrali, 78 di pleurite o polmonite, 12 di dissenteria, 401 abitanti della Provincia, 17 avventizie.

Negli Spedali son morti 315 individui, di questi 267 maschi, 54 femmine.

Dei maschi, 174 dai 20 ai 60 anni, 14 artigiani, 224 agricoltori, 140 scapoli, 21 vedovi, 151 avventizi, 104 abitanti permanenti.

Delle donne, 20 avevano dai 20 ai 50 anni, 43 appartenenti alla classe agricola, 20 nubili, 18 vedove, 44 indigene, 14 avventizie.

A domicilio, 78 son morti per febbri intermittenti perniciose, 182 di continue gastriche o catarrali, 298 di pleuriti o polmoniti, 23 di dissenteria.

Le malattie le più letali nella Maremma, come dicemmo, sono le per-

nenose, le continue gastriche, le pleuriti, o polmoniti acute. Infatti sopra 100 morti 9,13 son periti di febbri perniciose, 17,45 di gastriche, 2,36 di pleuriti o polmoniti.

Si osserva poi che alcune malattie, come dominano più o meno in una località, così riescono a seconda della località più o meno letali.

Le febbri gastriche regnarono in quest'anno molto e molto micidiali riuscirono in quelli individui, che stati esposti lungamente alla mal'aria nelle pianure, commisero degli errori dietetici, o si esposero improvvisamente al cambiamento di temperatura. La riprova di ciò si è che la mortalità per cagione di queste febbri ragguaglia dal 27,78 al 34,44 per cento nelle Comunità di Campagnatico, Arcidosso, Monteverdi, Castel del Piano, Cinigiano.—Le pleuriti o polmoniti, per le ragioni esposte nel capitolo precedente, hanno avuto tristissimo esito negli abitanti dei paesi ove regna la mal'aria. Infatti, mentre nelle Comunità del Monte Amiata, di Roccastrada, di Monteverdi, i morti per queste affezioni appena ragguagliano dal 7 al 22 per cento, nelle Comunità di Grosseto, di Gavorrano, di Piombino, di Campiglia, di Magliano, di Suvereto, questa proporzione ascende fino al 46 per cento. La mortalità per causa delle dissenterie ragguaglia al 2,00 per cento, per l'idrope al 4 22.

La vita media della Provincia di Grosseto ragguaglia, secondo i dati statistici di quest'anno, al 21.01.

La mortalità ragguaglia nel totale al 3,20 per ogni 100 ammalati e all'1,11 per ogni cento abitanti permanenti, e a 0,09 per ogni cento avventizi.

Sopra ogni 100 morti gli agricoltori ragguagliano al 74,24, al 96,95 gli individui di domicilio permanente e al 3 05 gli avventizi. I maschi ragguagliano al 57,84, le femmine al 42,16.

Cap. VI.

Morti della Maremma nell'Anno 1842 secondo lo Stato Civile Toscano, e calcoli relativi

Resulta dal registro dello Stato Civile, che 3,287 individui son morti nell'anno 1842 nella Provincia di Grosseto.

Di questo numero 1,169 avevano l'età dalla nascita ad un anno, 129 dal due ai 5 anni, 190 dai 6 ai 10 anni. Nelle altre età, divise 10 anni per 10 anni, la maggior mortalità è dai 30 ai 50 anni, 30 soli son morti dagli 80 ai 90, e 7 dai 90 ai 99. Un solo centenario è morto a Cinigiano.

Gli individui morti dalla nascita ai 5 anni ragguagliano al 46,05 per ogni 100 morti.

La proporzione della mortalità nella Popolazione riunita, permanente ed avventizia, ascende al 3 15 per cento.

Cap. VII.

Popolazione della Maremma permanente ed avventizia nell'anno 1843, e ragguagli relativi.

La popolazione fissa della Maremma era composta nel 1843, di 75,179 individui, dei quali 38,871 maschi e 36,753 femmine, componenti 15,828 famiglie in ragione di 4,81 individui per famiglia.

Nello stesso anno i nati legittimi ascesero a N° 3348; gli illegittimi a 101, i matrimonj a 887. I nati nel totale ragguagliarono a 4,53 per ogni cento abitanti, i matrimonj a 1,16, i nati illegittimi ragguagliarono a 2,93 per ogni 100 nati.

Le famiglie nei luoghi salubri, come il Monte Argentario, Sassetta Monteri, Orbetello, Massa Marittima e Monteverdi sono composte dal 5,67 al 6,84 individui, mentre in Grosseto, Suvereto e Magliano sono composte dal 4,84 individui al 4,25.

In tutta la Maremma gli abitanti ragguagliano al 43,02 per miglio quadro.

Nella Comunità di Grosseto, Magliano, Castiglione della Pescaja, le più soggette alla mal aria, ragguagliano dall'11 e 16 al 23,27 per miglio quadro, in quelle di aria salubre, come Montieri, Arcidosso, Castel del Piano, Santa Fiora, Pitigliano, dal 61,55 al 166,58.

Al Giglio, luogo sterile ma sanissimo, gli abitanti ragguagliano a 230,75 per miglio quadro.

La popolazione avventizia dell'inverno ascese a 19,196 individui, 16,217 maschi, 3,979 femmine.

Nell'estate per eseguire le faccende rurali comparvero nelle pianure 9,586 persone, 8,022 maschi, 1,564 femmine.

Cap. VIII.

Malati della Maremma dal 1° giugno 1842 a tutto maggio 1843 e ragguagli relativi.

Gli individui che si sono ammalati nella Provincia di Grosseto nel corso di quest anno sono stati 31,029 — Di questi 19,217 maschi 11,812 femmine.

Fra i 19,217 maschi, 1,319 avevano dalla nascita ai 10 anni, 0,442 dai 10 anni ai 20, 3,704 dai 20 al 30, 3,908 dai 30 ai 50, 744 dai 50 agli 80, 10 dagli 80 ai 00.

1,057 erano possidenti, 66 impiegati regj, 2,151 artigiani, 107 commercianti, 14,077 agricoltori, 1,148 militari e 10 mendicanti. 11,077 di questi ammalati erano scapoli, 7,003 ammogliati, 847 vedovi, 13,151 indigeni della Maremma, 6,066 estranei.

8,177 si ammalarono di febbri semplici intermittenti, 315 di perniciose, 2,192 di febbri continue gastriche, 1,617 di febbri catarrali e reumatiche, 942 di flemmone, 707 di angine, 4,852 di pleurite o pulmonite, 414 di dissenteria, 28 di pustola maligna, 303 d'idrope, 436 di piaghe croniche, il restante di varie malattie.

Sopra 11,812 femmine che si ammalavano, 919 erano dalla nascita al 10 anni; 0,000 dal 10 anni ai 20, 2,852 dal 20 al 30, 2 540 dal 30 al 40, 2,630 dai 40 ai 60, 691 dal 60 agli 80, 11 dagli 80 ai 100, 819 erano possidenti, 2,839 artigiane, 13 commercianti, 1,183 agricoltrici, e 11 mendicanti.

Di queste ammalate 4,071 erano nubili, 5,020 maritate, 27 gravide 1,824 vedove, 11,080 indigene, 723 estere alla Provincia.

Di tutti questi ammalati 7,391 sono guariti in cinque giorni, 17,475 in

dieci, 4,379 in venti, 863 in trenta, 686 in sessanta 70 in novanta, 35 in cento ottanta.

Degli ammalati di febbri intermittenti 1,561 hanno recidivato una volta, 147 due volte, 261 tre volte.

Nel totale 28,816 sono appartenenti ai Lavoranti di Campagna, 6,763 avventizi, 24,256 indigenti.

Nei 6 Spedali della Provincia sono stati ricevuti 7 016 ammalati quindi a domicilio ne sono stati curati 24,019.

Negli Spedali sono stati ricevuti 6 865 estranei 1 265 abitanti della Provincia, 6 084 uomini, 524 donne. — Fra gli uomini 4,063 da uno ai trenta anni, 4,759 agricoltori, 997 militari, 4,706 scapoli, 237 vedovi.

Fra le donne 471 dai dieci ai trenta anni, 388 agricoltrici, 366 nubili, 167 vedove.

Nel totale 1 665 eran recidivi, 401 son morti, 6 666 guariti, 3,116 erano ammalati di febbri intermittenti, 666 di febbri continue gastriche e catarrali, 663 di pleurite o polmonite 249 di piaghe croniche 40 d idrope.

Degli ammalati curati a domicilio, 13,136 erano maschi, 10,883 femmine.

Dei maschi 6 475 dai dieci ai 20 anni, 9 616 agricoltori, 1,834 artigiani, 6,371 scapoli, 6,165 coniugati, 610 vedovi, soli 761 estranei.

Delle donne dai 10 ai 30 anni 4 441, agricoltrici 7,300, nubili 3,760 vedove 1,654, sole 623 estranee, 2 648 di febbri intermittenti 70 di perniciose 370 di flemmone.

Nel totale 1,473 sono i recidivi 642 i morti, 23,077 i guariti. 6 161 furono ammalati di febbri intermittenti 212 di perniciose, 6,646 di febbri continue gastriche e catarrali, 728 di flemmone, 610 di angina, 3,666 di pleurite e polmonite, 395 di dissenteria.

Nella intera Provincia sopra ogni cento ammalati le febbri intermittenti ragguagliano al 25,66 per cento, le perniciose a 6,60, le continue gastriche all' 8,28, le reumatiche al 20,70, i flemmoni al 3,67, le pleuriti e

polmoniti all 11,00, le febbri remittenti al 0,53, le malattie croniche del polmone a 0,13, le dissenterie all 1,66 per cento.

Le febbri intermittenti stanno in proporzioni variatissime nelle diverse Comunità, ed apparentemente queste differenze non erano negli anni decorsi corrispondenti alla minore o maggiore salubrità dell aere, perchè quasi tutti gli abitanti dei monti si portavano nella estate a lavorare nelle malsane pianure e così il numero delle febbri intermittenti era grandissimo ovunque. In quest anno, diminuita grandemente la malsania dell aria, le cose si sono ricomposte nei loro giusti limiti. Nelle Comunità di Santa Fiora ragguagliano al 23 per cento, in quelle di Castel del Piano e di Roccalbegna al 22 circa per cento, di Montieri al 19, d Arcidosso al 16 per cento.

Nei territori soggetti alla mal aria questa proporzione è molto maggiore, poichè in quello di Massa è del 24 per cento, di Suvereto del 28 per cento di Orbetello e Piombino del 30 per cento di Castiglion della Pescaja del 33 per cento, di Grosseto del 37 per cento.

Le pleuriti e polmoniti hanno dominato ovunque in gran numero; ma una differenza in meno si è osservata in qualche Comunità senza distinzione di posizione e di temperatura

Ad Arcidosso e Santa Fiora, Grosseto e Orbetello hanno ragguagliato dal 3 al 8 per cento, mentre a Sorano, a Montieri, a Roccalbegna e Cinigiano hanno ragguagliato dal 15 al 20 per cento.

Nel totale sopra ogni 100 abitanti permanenti della Provincia gli ammalati hanno ragguagliato al 30 44 per cento sopra gli avventizi al 3,40 nel totale al 23 04. I maschi ragguagliano per ogni 100 ammalati al 54,68 per cento, le femmine al 45 32 Gli agricoltori al 71,69 per cento, gli appartenenti alle altre classi al 28,31 I recidivi al 45,9 per cento, i guariti al 96,28 per cento, i morti al 3,90

Queste proporzioni hanno variato alquanto nelle diverse Comunità come rilevasi dai Prospetti relativi.

Nell anno 1863 sono state consumate negli Spedali della Provincia 73,049 giornate di spedalità.

La somma totale del mantenimento degli ammalati è ascesa a Lire 115 799,71, quella dei soli medicinali a Lire 29,584,45, quindi in ragguaglio ogni ammalato è stato allo Spedale giorni 10,13, ed il suo mantenimento totale è costato Lire 19 71, nella qual somma i soli medicinali entrano per Lire 4,27



Cap. IX.

Morti delle Maremme nell'epoca accennata, secondo i rapporti dei Medici, e ragguagli relativi.

Secondo i rapporti dei Medici curanti nella Provincia, dal primo giugno 1843 a tutto maggio 1844 son morti tanto a domicilio che negli Spedali 1 343 individui, 868 maschi, 475 femmine.

Dei maschi 500 avevano l'età dai 20 ai 60 anni, 710 erano agricoltori 22 militari, 386 scapoli, 81 vedovi, 607 abitanti permanenti della Provincia 261 avventizi.

49 son morti di febbri perniciose, 63 di febbri continue gastriche 47 di febbri tifoidee 2 di flemmose, 398 di pleurite o polmonite, 53 di tracheite e bronchite 40 di encefalite, 29 di apoplesia, 16 di dissenteria

Delle femmine 277 erano dell'età dai 20 ai 60 anni, 345 agricoltrici, 127 nubili, 130 vedove, 24 son morte di febbri perniciose 36 di febbri gastriche o catarrali. 160 di pleurite o polmonite. 46 di tracheite e bronchite 13 di dissenteria, 426 abitanti permanenti della Provincia 46 avventizie.

Negli Spedali son morti 401 individui, di questi 322 maschi 79 femmine.

Dei maschi 236 dai 26 ai 60 anni 24 artigiani, 284 agricoltori, 200 scapoli 20 vedovi, 231 avventizi 81 abitanti permanenti

Delle donne 61 avevano dai 25 ai 60 anni, 69 appartenenti alla classe agricola, 17 nubili, 25 vedove, 44 indigene, 35 avventizie.

A domicilio 40 son morti nel totale per febbri intermittenti perniciose,

78 di continue gastriche o catarrali, 462 di pleurite o polmonite, 16 di tracheite e bronchite, 24 di dissenteria.

Le malattie le più letali nella Maremma sono, come già dicemmo, le perniciose, le continue gastriche, le pleuriti e polmoniti acute. — Infatti sopra 100 morti 5,20 sono periti di febbri perniciose, 8,98 di gastriche, 42,68 di pleuriti e polmoniti.

Si osserva poi che alcune malattie come dominano più o meno in una località, così riescono a seconda delle località più o meno letali.

Le pleuriti e polmoniti hanno avuto per tutta la Provincia triste esito, ma tristissimo poi negli abitanti dei paesi ove regna la mal aria.

Infatti nelle Comunità di Grosseto, di Gavorrano, di Piombino, di Campiglia, di Magliano, di Suvereto questa proporzione ascende fino al 55 per cento.

La mortalità per causa delle dissenterie ragguaglia al 2,23 per cento, per l'idrope al 3,29.

La vita media nella Provincia di Grosseto ragguaglia, secondo i dati statistici di quest'anno ad anni 23 10.

La mortalità ragguaglia nel totale al 3 92 per ogni cento ammalati.

Sopra ogni cento morti gli agricoltori ragguagliano al 74,02, al 95,64 gli abitanti di domicilio permanente, al 4,36 gli avventizi. I maschi ragguagliano al 57,96, le femmine al 42,04.

Cap. X.

Morti della Maremma nell'anno 1843 secondo lo Stato Civile Toscano, e calcoli relativi.

Resulta dal registro dello Stato Civile che 2,625 individui son morti nell'anno 1843, nella Provincia di Grosseto.

Di questo numero 813 avevano l'età dalla nascita ad un anno, 377 dal due ai 5 anni, 93 dai 5 ai 10 anni. — Nelle altre età divise 10 anni per 10 anni, la maggior mortalità è dai 31 ai 40 anni, 32 soli son morti dagli 81 ai 90, e sei dai 91 ai 99, uno è morto centenario a Scansano.

Gli individui morti dalla nascita ai 9 anni ragguagliano al 55,34 per ogni 100 morti.

La proporzione della mortalità nella Popolazione riunita, permanente ed avventizia, ascende al 2,51 per cento

PARTE SECONDA

Cap. I.

Confronto dei resultati Statistici degli anni 1842-43 e 1843-44

Nell'anno 1843 la popolazione permanente della Provincia di Grosseto è giunta a 76,179 individui, superando così di 513 la somma della popolazione dell'anno precedente.

Nel 1842 la popolazione fissa era di 75,153 individui divisa in 15,232 famiglie. Nel 1843 la popolazione fissa fu di 76,179 individui, divisa in 15,828 famiglie, quindi l'aumento è di 1026 individui, e di 596 famiglie.

Questo resultato si deve alle migliorate condizioni della salute pubblica, infatti in quest'anno si sono trovati 2022 individui di meno che nell'anno precedente. Nè soltanto minore è stato il numero delle malattie ma queste sono state d'indole anche migliore. — Il numero delle febbri periodiche è andato grandemente diminuendo, poichè mentre nel primo anno

furono 30 629 nel secondo 16,143 nel terzo 10,560, in quest'anno ascendono a solo 8,177 (1)

Nell'anno 1842-43 le perniciose accesero a N° 438, le remittenti a 597, le gastriche e biliose a 2,851 le catarrali a 1,726, in quest'anno 1843-44 le perniciose e le remittenti decrebbero, queste furono N° 188, quelle N° 315 Le gastriche pure diminuirono ascendendo cioè a 2 282, mentre al contrario le catarrali aumentarono grandemente, pervenendo a 5,610

Le dissenterie nel primo anno accesero a 402, in questo a 441 nel 1842-43 si ammalarono 45 individui di vaiolo arabo, e di questi 8 morirono. Nel 1843-44 non vi è stato neppure un individuo attaccato da tal contagio, mentre si sono osservati 120 individui attaccati da rosolia dei quali un solo è morto. Nell'anno precedente si ammalarono di questo esantema tre individui soltanto.

(1) Il miglioramento progressivo della pubblica salute nella Maremma resulta anche più constatato dalla statistica medica dell'anno 1844-45 in cui il numero totale degli ammalati fu di soli 28,148 quantunque la popolazione fosse aumentata come si vede dall'unito prospetto. È meritevole di molte considerazioni la diminuzione degli ammalati non ostante che nel decorso autunno nella pianura e Città di Grosseto abbia dominato una parziale epidemia di febbri intermittenti. La diminuzione degli ammalati dimostra chiaramente quanto sia stata conservata la salute di mano della mal'aria, e quanto benefiche abbiano alle Maremme arrecato i provvedimenti igienici idraulici agrari ed economici ordinati da Leopoldo II

Movimento della Popolazione e degli Ammalati della Provincia di Grosseto nei cinque anni che comprende la Statistica Medica.

ANNO	Abitanti	Ammalati	Morti	Guariti
1840-41	103,242	29,219	1 315	34,200
1841-42	104,884	30 479	1 466	39 130
1842-43	104,543	26,841	1 496	31,885
1843-44	106,306	31 077	1,343	33,650
1844-45	106,814	28,108	966	27 148

Il numero però degli ammalati di malattie acute dei visceri del petto è grandemente aumentato, poichè nell'anno decorso fu di 1,307, nell'anno attuale di 4 832.

Il grandissimo aumento di affezioni catarrali e di malattie acute di petto si deve riportare alla stessa causa, cioè allo stato atmosferico.

L'inverno scorse insolitamente freddo, e dominarono i venti di Tramontana e grecali, quindi coloro che per le pregresse febbri avevano l'organismo già indebolito dovevano facilmente risentire l'effetto di questa causa irritante e della soppressione della traspirazione. Infatti sopra 5 518 ammalati di febbri catarrali, 4,883 appartengono agli abitanti permanenti della Provincia e soli 639 agli avventizi, e sopra 4 832 ammalati di affezioni acute dei visceri respiratori, 3,916 sono abitanti permanenti delle Maremme e 938 avventizi.

Più consolanti resultati statistici vengono dati dalle cifre dei morti. Nel 1840 cessarono di vivere 3,376 individui, nel 1841 3,496, nel 1842 3 287 in questo, soli 2,623.

La proporzione degli ammalati sopra la popolazione rende ragione di questa diminuzione. Nel 1840 gli ammalati ragguagliarono al 33,14 per ogni cento abitanti, nel 1841 al 38 50, nel 1842 al 33,11 e nell'anno 1843 al 36,44 soltanto.

Un solo fatto non deve esser taciuto, perchè, se grandemente non vado errato, sta a dimostrare quanta infezione possa svilupparsi da paduli comunque piccolissimi, e quindi quanto risanamento d'aria debba ragionevolmente attendersi, e fondatamente ritenersi sicuro, per la scomparsa dell'ampio padule di Castiglione. Io voglio parlare delle febbri intermittenti che dominarono in Massa in quantità superiore agli anni precedenti trestissimi nella storia dell'endemia Maremmana.—Nel 1840 nella Città di Massa si contarono 1,402 ammalati, e di questi 013 di febbri intermittenti. Nel 1841 gli ammalati furono 1,540, quelli di intermittenti 824. Nel 1842 ascesero a 2,323, e gli ammalati di intermittenti a 1,898.—Si osservi bene che nel detto anno 1842 in tutta la Provincia vi fu una diminuzione notevole di ammalati, e grandissima poi di febbri intermittenti, mentre negli anni

precedenti gli ammalati furono ovunque moltissimi, e specialmente di febbri endemiche. Ciò dimostra che mentre la malsania dell'aria era generale nella Maremma, a Massa questa malsania si elevò al grado maggiore, che dimostrati ovunque gli effetti di questa malsania, a Massa comparvero in grado eminente, e ciò deve esser derivato da una causa speciale a questa Città.

E questa causa a me testimone di vista sulla località, si appalesò manifesta.

In direzione del Nord-Est della città di Massa, esisteva incassato fra i poggi un vasto bacino privo da ogni parte di scolo naturale alle acque che vi scendono dai circostanti monti, e che vi cadono per le pioggie. Nel secolo decorso queste acque formavano ristagnando una vasta palude, che rendeva malsana la dimora di Massa, e nella estate gli abitanti anche da questa città fuggivano per andare altrove a estatare. Leopoldo Primo, allorchè rivolse le sue cure al risanamento della Maremma, ordinò al Padre Ximenes di prosciugare questa palude.

L'illustre idraulico costruì attraverso la prominenza che divide questo alto piano dalla valle per la quale scorre il torrente Sata, un canale sotterraneo pel quale scolate tutte le acque, la palude fu data all'agricoltura, e la mal'aria non funestò più Massa. Ma la ristrettezza primitiva di questo emissario impedivo di poterlo tener netto da ogni ingombro, e quindi aperto liberamente allo scarico delle acque. Per questa ragione negli ultimi tempi il piano della Ghirlanda si prosciugava lentamente, come osservai nella dimora che io feci in Massa nel 1839.

Leopoldo Secondo vide la necessità di aprire un nuovo e più ampio emissario alle acque di questo piano, e ne ordinò i relativi lavori. Nell'inverno del 1848 dovevano questi incominciare e restar compiti, quando per le dirotte e continue pioggie dell'inverno e della primavera ritardati i lavori, non fu possibile terminare il nuovo emissario, che anzi una parte del vecchio per lo inzuppamento grandissimo del terreno cadde in rovina. Le acque che continuarono a cadere non ebbero più scolo, ed impaludarono di nuovo, e col ritornare del Padule ricomparvero in Massa le febbri miasmatiche, e queste insolite, gravi, numerose. Le intermittenti attaccarono

in Massa anche quelle persone che non si esponevano alla campagna come a cagione d'esempio le Monache del Convento di Santa Chiara. Nel successivo inverno compiutosi sollecitamente il nuovo emissario del Piano della Ghirlanda, le acque ebbero per questo uno scolo liberissimo, gli impaludamenti istantaneamente scomparvero e la consueta salute ritornò a tranquillizzare quegli abitanti, nè nelle due successive estati si è mai osservato il minimo effetto di mal aria negli abitanti permanenti della Città

Questi fatti da me stesso accertati sembra che dimostrino indubitatamente che la parziale endemia di Massa nell'estate del 1842, fu cagionata dall'accidentale impaludamento del piano della Ghirlanda. Che se una causa così tenue produsse tanto effetto, ed eliminata quella, questo scomparve, la ragione e l'analogia ci fanno ritenere per certo che, tolta l'amplissima palude di Castiglione della Pescaja, l'aria della Grossetana debba perdere della sua malignità, o diminuire sì fattamente da rendere abitabile per tutto l'anno quella ubertosa pianura.

———

Cap. II.

Osservazioni sulle Malattie più frequenti nella Maremma.

Sebbene la patologia nei Paesi di mal' aria comprenda in primo luogo le febbri intermittenti, e remittenti miasmatiche a motivo della loro frequenza e della loro gravità, pure io non starò qui a ripetere la istoria di malattie sulle quali esistono molte opere classiche antiche e moderne, ma mi limiterò soltanto ad accennare allo studio dei pratici le malattie, che dai resultati statistici appariscono dominare a preferenza in quei luoghi, senza trascurare di registrarvi rapidamente quelle poche osservazioni che m'è avvenuto di fare e che alla tenuità della mia mente sono apparse interessanti.

Febbri intermittenti — Le osservazioni di questo ultimo anno coincidono con le precedenti circa al tipo delle febbri intermittenti che vedesi sempre in costante rapporto con la intensità della mal'aria. La progressione della malignità di questa, porta la progressione corrispondente nel maggior ravvicinamento degli accessi febbrili. Il tipo terzanario che domina nel Nord dell'Europa è visto nei paesi caldi dal tipo remittente o quotidiano. Nell'estate ed autunno le febbri endemiche delle Maremme Toscane si presentano con molta violenza sotto la forma di intermittenti quotidiane, talvolta di remittenti gastriche, e spesso assumono anche il carattere di continuità. Il tipo più comune è stato il quotidiano, quindi ne viene il terzanario. Le quartane e le perniciose non sono state molto frequenti, più rare al valore le remittenti, e rarissime le anomale, come rilevasi dal seguente Prospetto

ANNO	FEBBRI INTERMITTENTI					REMITTENTI
	Quotidiane	Terzane	Quartane	Atonde	Erratiche	
1863-64	6510	2330	270	250	315	699

La febbre intermittente sebbene sia la malattia dominante nelle Maremme Toscane, e da cinque anni si raccolgano esattamente le istorie di tutte queste febbri, pure sopra 61,070 attaccati da questa malattia, non si è presentato un caso di febbre di tipo ottanario.

Varj autori hanno negata l'esistenza di questo tipo. Galeno aveva già nei decorsi tempi riguardati come immaginarj i tipi di febbri sestane, settane, ottane nonane dicendo che non conosceva alcun umore la putridità del quale potesse fare svolgere tal malattie. Senac rigetta ugualmente queste febbri per la ragione che non ne ha vedute, come se fosse concesso a un solo medico di potere osservare tutte le specie di malattie, e come se non avvenisse che alcune forme morbose meno rare ancora della febbre ottana non si presentino mai ad un Medico pratico anche in un lunghissimo ed esteso esercizio della sua professione. Bouillaud e Rostan pure negano la esistenza del tipo intermittente ottano, e la pongono in dubbio Boisseau e Maillot. Al contrario dichiarono di aver osservata questa febbre Schultz, A. Lusitano, Ettmuller, Paolini, Caprili, Werlhof, Riedling, Haen, Tissot, Hagendor, Bazano, Baillou, Mongellaz, Bonnet, Mondiere, Laroche pere, Despaux.

Tuttavia la rarità con la quale si presenta questa febbre mi ha indotto a pubblicare l'osservazione seguente che feci da me stesso nell'ottobre decorso e che non può lasciare alcun dubbio nella mente dei Medici sulla

esistenza del tipo intermittente ottanario se pur non ve ne ha sempre di quelli che per ammettere la esistenza di una malattia vogliono, come Senac, vederla da se stessi

La mattina dell 11 ottobre 1844 fui chiamato a visitare una tale C G contadina dimorante nei contorni di Firenze, donna nubile dell età di 20 anni. Aveva goduto fino ai primi dell' agosto precedente di buona salute, ora presentava in viso un color terreo, e la sclerotica giallastra.

La sua abitazione era situata sulle falde dei poggi che si elevano dalla valle dell Arno, in molta vicinanza del torrente Vingone, ed in un insenatura della collina volta al Nord-Est. Interrogata diligentemente pervenni a sapere che il 2 agosto fu assalita nella sera da freddo e dolori alle ossa, ai quali sintomi successe calore, e poi sudore; la mattina successiva sentendosi bene non avvertì questo incomodo, ma il ben essere continuò fino al Venerdì seguente nel quale fu di nuovo assalita da dolori vaghi, freddo, e febbre, dileguata la quale ritornò a godere di sufficiente salute questa febbre ancora per la stessa ragione passò inosservata, ma gli accessi si ripeterono regolarmente tutti i Venerdì Trascurata ogni cura, la mestruazione incominciò a diminuire, alla florida salute subentrò un mal essere generale e continuo comparvero dei dolori allo stomaco e alla regione della milza. Consultò sulla fine del settembre qualche medico, e non esponendo forse con esattezza la istoria di questa affezione pare che il fenomeno dell alterata mestruazione fosse quello che più di ogni altro venisse preso di mira nelle indicazioni curative, nonostante le quali gli incomodi accennati persistevano. Ma poche interrogazioni avevo fatte alla G C che già balzavami alla mente trattarsi in questo caso di una febbre intermittente ottana. Forse la circostanza di esercitare la medicina in un paese ove le intermittenti sono le malattie dominanti, mi giovò a fare sollecitamente la diagnosi di questa affezione, diagnosi che procurai di completare accuratamente. Esplorato il basso ventre trovai la milza voluminosa e dolente, gli altri visceri comparivano in stato sano, cosicchè ritenni la malattia principale esser la febbre intermittente ottana, e dipendenti da questa l' ingorgo alla milza, e l' alterazione della mestruazione.

Nella rarità del caso mi apparve interessante di verificare da me stesso il tipo della febbre, non presentando questa alcun sintomo pernicioso, o anche semplicemente sospetto

La sera stessa della mia prima visita per quanto diceva la G... doveva venire la febbre verso le ore 6 pomeridiane, e non feci quindi alcuna prescrizione La febbre infatti comparve con caratteri assoluti d'intermittente, un ora di freddo precedè lo sviluppo del calore, che scomparve nella mattina con abbondanti sudori, dopo un corso di circa a 12 ore.

Non serviva di aver verificato che era una febbre intermittente, era anche necessario verificare il suo tipo, ed in questa idea mi limitai, nel tempo che doveva correre prima del futuro accesso, a diminuire la irritazione alla milza, e semplicizzando la malattia assicurare la buona azione del febrifugo Prescrissi quindi un blando purgativo, una applicazione di 6 mignatte ai vasi emorroidali e l'uso nella notte di un empiastro di seme di lino alla regione splenica.

Il dolore e la tumefazione della milza diminuirono, ma la sera del 18, cioè il successivo Venerdì, ricomparve alla stessa ora la febbre intermittente. Non restava allora il minimo dubbio sul suo tipo ottanario, e mi accinsi a vincerla prescrivendo per il Venerdì successivo mezz'oncia di China Pitaja polverizzata, da prendersi in due volte. Frattanto ordinai l'uso giornaliero di pillole, composte di Carbonato di ferro e di Estratto di China

Il 25 fu amministrata la China Pitaja e la febbre non comparve Lieto di questo brillante successo, per assicurarlo ordinai per gli altri tre Venerdì successivi l'uso della China Pitaja in polvere a dosi decrescenti e quello quotidiano delle indicate pillole

La G... non vide più la febbre scomparve il dolore allo stomaco e l'ingorgo alla milza, i suoi mestrui si riordinarono, e fino da quel tempo ha sempre goduto perfetta salute.

Anemia. — Si osservò frequentemente negli abitanti permanenti dei paesi dominati dalla mal aria uno stato di malattia che si manifesta a colpo d'occhio per lo scoloramento del viso e delle labbra, per il turgore del

basso ventre ec. Una affezione, che molto somiglia a questa, è comune al Brasile. Dal dottor Jobin è stata chiamata *Hypoemia intertropicale* (1); ed io coll'illustre Professore Taddei la chiamerò Anemia, giacchè questa alterazione consiste principalmente nella deficienza nel sangue di sostanza globulare, alla qual deficienza spesso si unisce anche quella della fibrina.

L'anemia succede a lunghi corsi di febbri intermittenti, e trovasi associata alle affezioni croniche della milza. I sintomi che accompagnano quest'affezione sono i seguenti: pallore della faccia e del corpo, e più spesso questo colore è terreo giallastro, le labbra scolorate, e così la membrana interna della bocca, occhi languidi circondati da un cerchio color livido, bassoventre turgido, tessuti flaccidi e nuotanti, talvolta nausee e vomito, moto del cuore e delle arterie aumentato, spesso rumore di soffio distinto nella regione cardiaca, vertigini, dolore gravativo alla testa, insonnia, senso di lassezza e palpitazione di cuore alla più piccola fatica.

Se questi sintomi persistono e si aggravano, comparisce la febbre, si formano gli stravasi sierosi nell'addome e nel petto, e anche l'anasarca, e l'ammalato muore.—Il vitto malsano, la dimora in stanze o capanne umide, e male areggiate, l'abuso dei vini e liquori guasti o adulterati sono fra le cause che favoriscono il peggioramento dell'emotosi, e lo sviluppo di questa forma morbosa. Un vitto sano ed animale, l'uso dei tonici e delle preparazioni marziali sono i mezzi opportuni per ottenere la guarigione di questa affezione, ma tutti questi mezzi si mostrano poco o punto efficaci se l'anemico non incomincia dal cambiare aria, e fuggire la dimora ove si ammalò.

Questa forma di malattia propria agli abitanti permanenti dei paesi di mal'aria, conciliabile fino ad un certo punto con le apparenze di sufficiente salute, e che rendeva spaventoso l'aspetto di quei disgraziati abitanti, è quasi scomparsa affatto dalle Maremme Toscane. Questo tipo del l'infelice Maremmano commiserato prima del 1828 e sempre frequente nelle Paludi Pontine, sono divenuti rarissimi nella Provincia di Grosseto, e questo principio di miglioramento nella indole delle malattie pare a me che si

(1) *Discorso sopra la Malaria* ec. pag. 20

debbe attribuire principalmente alla rigorosa osservanza di tutti i possibili regolamenti igienici ordinati dal provvidentissimo Principe. Le acque potabili rese ovunque salubri, la vigilanza sopra ogni sorta di alimenti, la procurata nettezza delle case e dei paesi, e la diligente e sollecita assistenza degli ammalati sì a domicilio che negli Spedali, hanno certamente spiegata una benefica influenza sulla pubblica salute.

Erisipele e Flemmoni. — Vi ha da fare sempre nuovi studj sulle funzioni e le malattie della pelle in Maremma. La copiosa traspirazione che si opera alla superficie cutanea per quasi tutto l'anno deve stabilire nell'organismo umano un equilibrio differente da quello che esiste nei paesi meno caldi ove questa funzione non è tanto attiva. La libera traspirazione conserva la salute, la soppressione di quella induce una alterazione nel sangue, e la superficie delle membrane esterne ed interne ne risente vivamente l'azione. — Le erpeti sono assai rare per effetto probabilmente della molto attiva traspirazione cutanea; ma il calor solare, l'umidità, e la qualità degli alimenti e delle bevande danno luogo alle erisipele ed ai flemmoni.

Queste affezioni spesso si manifestano sintomatiche di irritazioni al tubo gastro enterico, causate dall'abuso dei liquori e delle droghe. Talvolta si manifestano nei casi di ingorghi al fegato od alla milza, successivi a lunghi corsi di febbri intermittenti. Queste erisipele allo stato semplice terminano spesso con la risoluzione, ma in molti casi divengono flemmonose, ed allora per essere esse spesso dichiarate flemmoni, danno luogo all'infiltrazione ed alla suppurazione, e qualche volta si vede diffondere il processo flogistico al cervello, e muoiono rapidamente gli ammalati. Dagli annessi Prospetti si rileva che in due anni vi sono stati 1923 individui attaccati da questa malattia, dei quali 21 son morti.

Piaghe croniche delle gambe. — Le piaghe croniche delle gambe, assai frequenti nei paesi paludosi, sono di quelle che si chiamano atoniche, e per la trascuratezza e la miseria degli ammalati degenerano in cangrene, ed ordinariamente separano una sanie viscosa, fetida ed abbondante.

Queste ulceri nella maggior parte dei casi sono subordinate agli ingorghi dei visceri parenchimatosi dell'addome e sopra tutto a quelli della

milza; quando sono molto antiche conviene non affrettarsi a farle cicatrizzare ed in ogni caso si deve precedentemente operare un cauterio.

Il miglior metodo di cura consiste nell'uso esterno di un decotto concentrato di china o talvolta della soluzione di cloruro di calce, combattendo nello stesso tempo gl'ingorghi viscerali.

Quando queste piaghe prendono l'aspetto cangrenoso, la medicatura con fila asperse di Creosoto calma il dolore, fa cadere rapidamente l'escara e le avvia sollecitamente a guarigione.

Affezioni del basso ventre. — Le malattie del fegato non sono comunissime nelle Maremme Toscane. Più facilmente del fegato si ammala la milza, e mentre non si trova un individuo che sia andato soggetto a lunghi corsi di febbri intermittenti senza malattia di milza, frequentemente si trovano questi stessi individui senza alcun segno di affezione epatica. È peraltro un fatto constatato che non si verificano quasi mai malattie di milza primitive, e senza pregresse febbri miasmatiche, mentre all'opposto si vede spesso ammalarsi il fegato senza precedenza di febbri miasmatiche.

La malattia del fegato primitiva, dipendente dal clima, percorre i suoi periodi per lo più lentamente, secondo il genere di vita, il temperamento, le passioni degli individui. In principio passa quasi inavvertita; un dolore passeggero nell'ipocondrio diritto, il rigonfiamento di questo, l'alterazione delle funzioni digestive danno i primi indizi del morbo che progressivamente aumenta, estendendo i perturbamenti allo stomaco, agli intestini, al cuore, ai polmoni ed al sistema nervoso ganglionare.

Le infiammazioni acute del fegato son rare. Infatti nei due anni decorsi si sono avuti in provincia soli 205 ammalati di epatite, e di questi 25 morirono. L'esito più comune delle malattie del fegato è l'indurimento e l'atrofia, la suppurazione e la cangrena sono rarissime.

I cangiamenti ai quali va sottoposta più comunemente la milza in Maremma sono la ipertrofia, l'indurimento ed il rammollimento. — La ipertrofia è la forma che si osserva più comunemente negli individui che sono andati soggetti a lunghi corsi di febbri intermittenti, e si associa spesso

con un grado di rammollimento, questa è la causa che rende così frequente la morte dei Maremmani per rottura della milza, prodotta da causa traumatica.

In varie sezioni cadaveriche d'individui periti per splenite, e per idropi del bassoventre, ho osservato il rammollimento della milza pervenuto al suo grado massimo, e talvolta questo viscere ridotto quasi ad un sacco ripieno di una poltiglia rossastra.

Ordinariamente a coloro che hanno la milza molto voluminosa divengono edematose le estremità inferiori, e la maggior parte se non si curano convenientemente periscono idropici. Negli anni che formano soggetto della Statistica presente si sono ammalati in provincia d'idrope 242 individui, e di questi ne sono morti 91, o il 36,05 per cento.

Nella stessa epoca gli ammalati di splenite furono 277, ed i morti su tal numero soli 20.

Affezioni intestinali. — Le affezioni intestinali si presentano comunemente sotto due forme differenti, la diarrea e la dissenteria.

La diarrea si presenta ordinariamente allo stato cronico, ribelle ai migliori metodi di cura, e facilmente ricomparendo se guarita.

Questa irritazione intestinale deriva dall'azione delle emanazioni miasmatiche, dall'insalubrità degli alimenti e delle bevande, dall'azione del freddo umido.

La diarrea comparisce spesso sul finire di un corso di febbri intermittenti e remittenti miasmatiche, in specie quando i tessuti del fegato e della milza sono profondamente alterati. Queste evacuazioni intestinali abbondanti di materie biliose giallastre sierose e mucose, non sono quasi mai accompagnate da sensazioni dolorose al basso ventre, anzi questo sopporta una pressione moderata senza risvegliar dolore. In tal malattia, come negli abitanti dei paesi di mal aria, gli intestini contengono spesso dei vermi, e soprattutto dei lombrici. Allorchè il maremmano è attaccato dalla diarrea, perde le forze, il viso assume un color terreo, l'appetito diminuisce, la bocca divien pastosa, e la lingua ricoperta di un muco denso, gli alimenti attraversano rapidamente le vie digestive, e l'addome si meteorizza senza divenir doloroso.

•

Nelle Maremme facile è il passaggio, e non ben determinato, fra la diarrea e la dissenteria. Questa vi si mostra come la endemica, la specie quando ad una estate asciutta succede un autunno piovoso. — La dissenteria è sempre malattia grave e talvolta mortale. Negli ultimi due anni si sono osservati 916 ammalati di dissenteria, e 61 fra questi sono morti.

L'andamento della dissenteria o colite nelle Maremme non si presenta con caratteri diversi da quelli che la fanno riconoscere altrove.

Affezioni acute del polmone. — Nelle Maremme Toscane quanto sono frequenti e letali le malattie acute degli organi respiratorii, altrettanto son rare le croniche. Ed in quanto alla rarità di queste le mie osservazioni concordano con quelle di Boudin e di molti altri distinti osservatori, ma sono discordi in quanto alle acute del polmone, che i nostri resultati statistici presentano come malattie predominanti, dopo le intermittenti, e sopra tutte le più letali. Questo fatto innegabile avrà forse delle speciali ragioni in questa Provincia, che peraltro non mi è ancora avvenuto di riconoscere.

Il sommo osservatore Ippocrate ha accennato la scarsezza della infiammazione della pleura o del polmone nei paesi paludosi.

Questo fatto si verifica nelle Maremme Toscane, ove le affezioni acute del petto sono riuniti frequentissime, dissi affezioni acute, perchè molte di esse non possono considerarsi come flogosi legittime, ma come ingorghi sanguigni passivi, e catarri polmonali, complicati sovente da gastricismo. Il numero degli individui attaccati da queste malattie ascese nel 1842-43 a 9193, e quello dei morti su questa cifra a 313. Nell'anno 1843-44 i malati furono 3344 e ne morirono 556, cioè il 15,80 per cento. Sul totale degli ammalati della Provincia, quelli attaccati da affezione polmonare acuta ragguagliarono all'11 60 per cento, e sopra ogni 100 morti quelli periti per tal genere di malattia sommarono al 42,08.

Le cagioni dello sviluppo di questa malattia si devono più che ad altro attribuire agli sbilanci di temperatura che accadono nella Maremma fra il giorno e la notte, ed in conseguenza alla soppressione rapida di un abbondante traspirazione cutanea, al genere di vita dei lavoranti di campagna, e soprattutto più alla profonda alterazione prodotta nell'organismo

dalle precedenti malattie miasmatiche. Infatti i più soggetti a questa malattia sono i lavoranti di campagna e gli abitanti permanenti della Provincia. Sopra l'indicato numero di 5537 ammalati 4576 sono agricoltori e 4518 abitanti permanenti della Grossetana.

L'avvelenamento miasmatico, il lungo corso di febbri endemiche, le affezioni conseguenti degli organi chilopojetici, e fatto individuato che portano una profonda alterazione nell'organismo umano. La principale alterazione consiste nel pervertimento della sanguificazione, e dallo stato anemico di questo liquido ne derivano tutte le altre alterazioni. Il cellulare diviene rilasciato, floscio, e quindi tutti i tessuti divengono molli facilmente distendibili, e poco elastici. Nel tessuto muscolare sembra che la fibrina diminuisca, ed aumenti il cellulare e l'adipe.

Da questo stato dell'organismo ne avviene, che le parti le più soggette a risentire la rapida impressione del freddo, come sarebbero i polmoni, facilmente si irritano, ed il sangue vi concorre in gran quantità, ma difficilmente da luogo a legittimo processo infiammatorio, più spesso si formano degli ingorghi passivi, delle congestioni del polmone che non si risolvono mai con le sole sottrazioni di sangue, anzi trattate con attivo ed esclusivo metodo antiflogistico terminano sovente con la morte degli ammalati, nei quali la mancanza del soffio respiratorio, il cupo suono reso dal petto alla percussione, avrebbero indicato l'esito della malattia nella epatizzazione. Venuti a morte, il più delle volte si verifica che, gettato nell'acqua il polmone malato appena estratto dal petto, cade al fondo, e sembrerebbe confermarsi così la fatta diagnosi; ma se si taglia col coltello, il tessuto polmonare non presenta al taglio la resistenza dell'epatizzazione nè offre il suo aspetto, ma si vede scolare dalle cellule il sangue, e se una porzione di quel polmone viene spremuta con la mano, ne sgorga il sangue in abbondanza come da una spugna, e gettato poi di nuovo nell'acqua vi galleggia, e si dimostra così palesemente che la condizione morbosa consisteva in un considerevolissimo ingorgo dei vasi sanguigni senza alterazione intima del tessuto polmonare.

Il metodo di cura che in questa malattia sembra riuscire più utile non

e l'antiflogistico attivo, le sanguigne generali giovano sul principio della malattia non sempre usate direttamente: a queste sono spesso preferibili le applicazioni di mignatte, e le preparazioni antimoniali, ed utilissimi in seguito anzi necessari i vescicatorj ripetuti, ed applicati sul petto. Non raramente giova l'uso delle sostanze toniche, e fra queste è da prescegliersi il decotto di china.

Questo genere di affezioni polmonari si trova comunissimo anche al Brasile, ove in molte parti domina la mal aria e si osservano le malattie miasmatiche, ed il Dottore Sigaud nel suo interessante libro (1) le nomina *infiammazioni bastarde*, ed accenna che al Brasile riesce vantaggioso un metodo curativo molto simile a quello indicato. Le stesse osservazioni si trovano poi verificate dal Dottore Paniva a Bahia (2).

Affezioni croniche del polmone. — La rarità relativa della tise polmonare, annunziata dal Dottor Boudin nei paesi sottoposti alla mal aria, mi indusse a fare delle esatte ricerche su questo proposito per vedere se i fatti da allora addotti erano dovuti ad un fenomeno locale ovvero determinati da alcune condizioni che anche in diversi luoghi producevano un resultato identico.

Già fino dal 1843 pubblicai le resultanze statistiche che offrivo su questo proposito la Maremma Toscana, e dalla incontrastabile verità delle cifre non solo resultò la rarità della tise, ma anche quella delle scrofole, dello scirro e del cancro.

Questo fatto importantissimo della rarità della tise nelle Maremme Toscane, viene confermato anche dalle resultanze statistiche che mi è dato ora render di pubblica ragione.

Infatti in quattro anni sopra 106,071 ammalati della popolazione permanente della Provincia di Grosseto se ne sono osservati soltanto 139 affetti da tise polmonare, ossia un tisico per ogni 764 ammalati. Questa rarità apparisce anche maggiore se si considerano particolarmente i casi di tise osservati nelle Comunità comprese nel territorio sottoposto alla mal aria. Nell'anno

(1) Du climat et des maladies du Brésil. Paris 1844.
(2) Grisolle. Traité pratique de la Pneumonie. Paris 1841.

1843-44 nelle Comunità di Grosseto, Castiglione della Pescaja, Suvereto, Magliano e Campagnatico, tutte situate nella parte la più malsana delle Maremme, sopra 4,216 ammalati se ne contarono due soli di tisi polmonare o uno per ogni 2,108 ammalati.

Le ricerche stesse hanno pur confermata l'altra osservazione della rarità della scrofola. Sopra l'indicato numero di 106,071 ammalati 131 soli furono attaccati da scrofola, ossia 1 per ogni 817 ammalati. — Nel pubblicare una parte di questi importantissimi fatti nel 1843, procurai di accennarne le più ragioni, ed invitai i Medici Italiani a rivolgere a queste ricerche i loro studj, come quelle che potevano esser feconde di utilissime applicazioni pratiche (1).

Varj medici hanno negato la esistenza di questo fatto. Frattanto per evitare delle questioni di parole è necessario formulare chiaramente la proposizione che si prende a sostenere: « *Il soggiorno nelle regioni sottoposte alla mal'aria induce nell'organismo un'intima alterazione che rende raro lo sviluppo della tisi polmonare e della scrofola.* »

Questo fatto di antagonismo patologico non si deve negare, e cosi trascurare di dargli tutta la importanza che merita per la sua pratica applicazione, considerandolo come isolato ed eccezionale nella medicina. Molti fatti di antagonismo patologico si trovano registrati nella Scienza.

Il Baron Larrey ha constatato la immunità degli Scorbutici a contrarre il contagio della Peste Bubbonica, ed al Paraguay verificò che la sifilide impediva di produrre la morte al morso del serpe a sonaglio.

La gran legge d'immunità dei vaccinati dal vajolo arabo non riposa su questo dell'antagonismo patologico? Tutta la terapeutica medica non tende forse, comunque si osservi teoricamente la cosa, a sostituire, o con l'assorbimento dei medicinali, o modificando le secrezioni, una diatesi sanguigna artificiale alla diatesi patologica? — Si deve forse a questa stessa legge la rimarchevole immunità che si osserva nell'uomo contro certe affezioni, secondo la sua età, il suo sesso, ed il suo temperamento. Appog-

(1) Vedi Saggio Illustrativo ec. Firenze 1844.

giandosi infine a questa legge di antagonismo patologico, il Dottor Baymond ha scritto il bellissimo trattato sulle malattie che a danno di guarire, e quello del Dottor Blosse sulle malattie considerate come mezzo profilattico contro di altre malattie (1)

L' Antagonismo si osserva limitato nelle sole località dominate dalla mal aria, poichè nella stessa Provincia si trovano, secondo la diversa elevazione dal livello del mare, delle località ove si sviluppano le febbri miasmatiche e di quelle ove tali malattie sono sconosciute.

Due altre condizioni paralizzando l'azione patogenica dell'elemento miasmatico, paralizzano nello stesso tempo la sua influenza atta ad impedire ed arrestare lo sviluppo della tisi e della scrofola La prima di queste condizioni è la latitudine geografica, variabile nei due emisferi, incompatibile con la manifestazione delle malattie miasmatiche e possono servire d'esempio a questa proposizione la Città di Pietroburgo situata al grado 60 di latitudine Nord e l'Isola Maurizio verso il grado 20 di latitudine Sud località che sebbene poste in mezzo ad ampie paludi restano intieramente esenti dalle febbri miasmatiche. La seconda condizione è una resistenza dipendente dalla differente intima organizzazione delle razze umane che rende alcuni popoli refrattari all'azione morbifica del miasma palustre ed in ciò serva di esempio la razza Nera della quale è stata constatata assolutamente la poca suscettibilità a contrarre le febbri intermittenti Il Dottor James Ormiston M William osservò questo fatto sulle rive del Niger ed il Dottore Quatrefages (2) nella Florida

In fine comunque sia, i fatti superano ogni ragionamento, e noi parliamo di fatti numerosi, e particolarmente constatati

Ma per ora questa questione importantissima della rarità della tisi nei luoghi di mal aria è passata in Italia quasi inosservata Così però non è stato in Francia, ove tal questione ha formato il soggetto di discussione profonda tanto nell'Accademia Reale di Medicina quanto nei giornali

(1) Ueber Krankheiten als Mittel der Verhütung von krankheiten Dresden 1868.
(2) Revue des Deux Mondes Mars 1842.

Il Dottor Nepple e Pacoud (1) insisterono a provare la rarità della tise polmonare nella Bresse paludosa. Il Dottore Chassenal, impiegato nel Ministero dell'interno, dimostrò il piccolo numero dei tisici fra i condannati che vivono in mezzo alle paludi di Rochefort.

Il Prof. Mahu (2) annunzió che la proporzione dei tisici, o degli attaccati da febbri tifoidee, diminui progressivamente nel 49 reggimento di linea secondo che proporzionatamente si sviluppavano le febbri miasmatiche nello stesso reggimento.

Il Dottor Santy dimostrò l'accrescimento dei tubercolosi laddove si prosciugarono le paludi sulla linea del littorale Mediterraneo fino a Hetze, e il Dottor Skilizzi fece conoscere la rarità della tise fra gli abitanti delle paludi d'Algeri.

Il Dottor Tribe pubblicò nel 1843 una memoria che avea per titolo «Della felice influenza dei paesi paludosi sulla tubercolizzazione polmonare.»

Il Dottor Annesley dice (3) che le febbri intermittenti e le remittenti sono le malattie più frequenti negli indigeni e negli Europei arrivati all'India da lungo tempo e che le affezioni degli organi respiratorj vi sono rarissime. Questo fatto è confermato anche dalle cifre dei rapporti officiali pubblicati dal Governo Inglese (4)

Volney racconta che gli Europei dimoranti in Aleppo, minacciati di etisia, sono inviati a Latachia o a Saida, aggiungendo che queste Città sono situate in una località ove regnano le febbri intermittenti.

Il Dottor Green di New-York narra che a Whitehale Provincia di Washington, ove dominano le febbri intermittenti miasmatiche, non vi è esempio di tise polmonare

Dai documenti officiali pubblicati nel 1840 dal Governo degli Stati Uniti d'America (5) risulta che nelle località, ove non sviluppano le febbri

(1) Bulletin de l'Académie de Médecine. Tom. VIII
(2) Bulletin de l'Académie de Médecine. Tom. IX.
(3) Sketches of the most prevalent diseases of India. London 1828.
(4) Statistical reports on the sickness among the troops ... London 1841.
(5) Statist. Report on the sickness and mortality in the army of the United States. Washington 1840.

miasmatiche regna la tise, come ai Forti Howard lat. 44°, Constitution lat. 43°, Wollcott lat. 41°, Trumbull lat. 46°, Winnebago lat. 43°, mentre al Forte Bellona-Arsenal lat. 37° regnano le febbri intermittenti, e non si è verificato mai un caso di tise.

Al Capo di Buona-Speranza pure mancano le febbri miasmatiche e vi è frequente la tise (1)

Al Senegal al contrario il Dottor Thevenot assicura di aver osservate le febbri miasmatiche comunissime e la tise polmonare mancante del tutto (2).

Il Dottor Henner, Ispettore del servizio di Sanità nei possessi inglesi del Mediterraneo, dice che a Malta la proporzione delle febbri intermittenti vi sta respettivamente a quella di Corfù come 1 a 24, e le affezioni di petto vi si sono mostrate nella proporzione di 85 sopra 1000 ammalati, mentre a Corfù questa proporzione non ha superato il 46 per mille.

Nell'Isole Ionie egli asserisce che il numero delle affezioni di petto varia molto a seconda delle diverse località, ma che in generale la loro frequenza vi si mostra in ragione diretta della rarità delle febbri intermittenti (3).

Brera il primo constatò la rarità della tise polmonare a Venezia, ed attribuiva questa rarità alla esalazione dei Murazzi.

Broussais nel suo trattato di patologia generale dichiara che presso Cadice son rarissime le affezioni tubercolose dei polmoni e frequentissime le febbri intermittenti e le malattie dell'addome.

Ramel dopo avere descritto la patologia delle paludi della Provenza fa osservare che alla Ciotat ed a Cannes, ove non sono paludi, la tise polmonare è comune (4)

Il Dottore Brunache dichiara sulle asserzioni del Dottore Isoard che a Grasse si trovano un gran numero di tubercolosi e rarissimamente degli

(1) Statist. Report on the sickness among the troops. London 1849.

(2) Traité des maladies des Européens dans les pays chauds et spécialement au Sénégal Paris 1840

(3) Sketches of the medical topography of the Mediterranean. London 1830

(4) Sur l'influence des marais sur la santé de l'homme. Marseille an X.

ammalati di febbri intermittenti, mentre su le rive del Varo, a Cagnes per esempio, ove sono communissime le malattie miasmatiche, la tisi v'è rara (1).

Nella Topografia Medica di Berlino il Dottore Wolheim (2) asserisce che non vi si osservano febbri intermittenti, e vi è frequente tanto la tisi, che sopra ogni 100 morti, 12 periscono per quella malattia. Il Dottore Heinrick parlando della topografia medica delle paludi dei contorni di Bonn nella Prussia Renana fa osservare che i registri mortuari non citano neppure un morto di tisi polmonare.

Il Dottore Schoenlein dice che a Rotterdam, a Amsterdam, ed in generale in tutta la parte bassa dell'Olanda ove sono endemiche le febbri intermittenti, i tubercolosi son rari, mentre a poca distanza di là nella parte asciutta, ed elevata 80 piedi soltanto sul livello del mare, per esempio a Bruxelles, ove le febbri intermittenti sono rare, là regna endemica la tisi tubercolare (3).

Ma non solamente le osservazioni dimostrano la rarità della tisi polmonare nei paesi dominati dalla mal'aria ma palesano anche la sua azione profilattica e terapeutica per la stessa terribile malattia.

Percorrendo le antiche opere di Medicina vi si trovano le traccie di una certa opinione dell'influenza medicatrice delle Maremme, se non che l'azione terapeutica anzichè attribuirla all'elemento miasmatico, veniva data alla malattia prodotta da quello cioè alla febbre. Da questa opinione ne derivò l'altra che le febbri intermittenti fossero depurative, anche Boerave dice che le febbri intermittenti semplici depurano e dispongono alla longevità « Febres intermittentes, nisi malignae, corpus ad longevitatem disponunt » et depurant ab inveteratis malis. »

Ippocrate, Galeno, Amato Lusitano, Fernelio, Vanswieten, Werlhof, Fanll, Ellen, Halmann e molti altri citano la guarigione di varie malattie operata dalle febbri intermittenti.

(1) Recherches sur la Phthisie et la fièvre typhoïde dans les localités marécageuses. Paris, 1857.
(2) Versuch einer medic. Topographie und Statistik. Berlin 1844.
(3) Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie. Tom. III pag. 17.

In quanto poi alla tise polmonare Celso raccomandava ai Tisici il soggiorno in *aria grossa* come quella di Alessandria d'Egitto (1); Plinio il giovane narra la guarigione del suo liberto Zosimo dalle emottisi operata da un viaggio in Egitto (2). Anche il Lancisi (3) conferma questa opinione dicendo « Quid, quod tepor qui inter ipsos algores sionalis eis locis e solaribus radiis excitatur affectis pulmonibus mederi solet. »

Tutti i Medici anche in questi tempi ammettono la influenza medicatrice della dimora nelle pianure della costa d'Italia per le affezioni croniche del Polmone, ed in tutte queste località si trova più o meno frequente la febbre intermittente, anzi quanto più sana e meno umida vi è l'aria, e tanto meno utile per quei malati se ne riconosce il soggiorno.

L'azione ora profilattica, ora palliativa della dimora di certi paesi sulla diatesi tubercolosa, è stata quasi sempre attribuita a una influenza di latitudine geografica, o piuttosto di temperatura.

Ma luminosamente la osservazione dimostra che quella opinione non è esatta. Infatti se l'Algeria e le Maremme Toscane escludono la tise polmonare, la escludono del pari il Delta del Reno in Olanda, e le provincie marazzose del Lancashire, mentre la stessa malattia, quasi ignota nella maggior parte della Costa meridionale d'Italia, si vede frequente a Napoli, a Malta a Genova, a Gibilterra, a Corfù.

Il Dottore Greco narra che presso Radlandi essendo una palude stata convertita in stagno, le febbri intermittenti endemiche disparvero, e vi furono rimpiazzate dalla tise polmonare. La popolazione, temendo questa malattia, domandò ed ottenne la soppressione dello stagno ed il ristabilimento della palude, e le malattie ripresero il andamento consueto (4).

Spallanzani parlando del lago di Comacchio racconta che se fra gli abitanti dei paesi asciutti vi sono dei giovani minacciati da tise polmonare, si mandano a ristabilirsi nei luoghi paludosi (5).

(1) Lelius. Lib. III. Cap. 26 de Phthi.
(2) Plinius Epist. XIX. lib. 4.
(3) Lancisi. De nox. pal. effluv.
(4) Gapert. Jahrbuch der gesammten Heil kund. N. Serie p. 68 Leipzig 1841.
(5) Saggio sulla storia naturale de le Argentè.

Gli emettori secondo le osservazioni del Gunnam confermate da Barbier (à Amuens) (1) si trovano bene dell'aria delle paludi.

Il Professore Schoenlein di Berlino racconta che essendo stata prosciugata una località paludosa del Gasterland situata fra i laghi di Wallenstaedt e di Zurigo, disparvero le febbri miasmatiche ma si manifestò una malattia ignota fin allora nel paese, la tise polmonare (2)

Nell antico giornale di Medicina militare, numero di Ottobre 1787, il Dottore Lorentz scriveva sulla Topografia Medica di Bastia in Corsica. « A mezzo giorno della città vi sono lo Stagno di Biguglia ed una pianura paludosa, e poscia si trovano pure due valloni paludosi ove spesso gli ammalati cronici di petto, dopo aver tentati invano tutti i rimedj meglio suggeriti dall'arte, si sentono sollevati istantaneamente, discendendo dalla Città alta di Bastia nella bassa »

È noto ora che in questa parte di città le malattie dominanti sono le febbri miasmatiche

Da lungo tempo la influenza favorevole del clima della piccola città di Provenza Hyeres per la cura della tise polmonare è stata confermata dai fatti Il Dottore Gensollen parlando della topografia medica di questa località, dice « che la vicinanza delle paludi cagiona in questa città le malattie che attaccano la popolazione, e queste malattie sono le febbri intermittenti e le remittenti (3) »

L autore della statistica del Dipartimento del Varo fa rimarcare la diminuzione delle febbri intermittenti sopravvenuta dopo il disseccamento delle paludi di Brus S. Laurent e Freyns, aggiungendo che una malattia crudele viene tristamente a far ombra a questo quadro: cioè la tise polmonare

Il Dottore Haurisson di Hamcastle riporta varj esempj di tisici della Contea di Lancashire che hanno ottenuto un notevole miglioramento mentre altri sarebbero interamente guariti, trasportando il loro domicilio da una delle Contee asciutta ed elevata ad un altra bassa ed umida

(1) Traité d'Hygiène appliqué à la Thérapeutique.
(2) Klinische Vorträge Berlin 1832.
(3) Essai de Topographie d'Hyères del Dottore Gensollen 1820.

I tubercolosi di Bruxelles ottengono ottimi effetti dall'abitazione nei marazzi del Delta del Reno, e ai tisici di Marsilia giova la dimora a Hyeres. Questa influenza medicatrice del cangiamento di domicilio non può attribuirsi alla sola azione del calore

Il fatto narrato dal Dottore Boudin (1) prova evidentemente a qual causa si deo attribuire quella azione. Un abitante del Nord d'Europa, attaccato da grave e ribelle affezione agli organi respiratorj, fu a consultarlo a Marsilia mentre trasferivasi per consiglio del suo medico a Hyeres. Egli era accompagnato da due signore sanissime. Scorso qualche tempo in quella dimora, la sua malattia di petto si era perfettamente dileguata, ma le due signore erano state attaccate da febbri intermittenti. Così la mal aria che aveva agito come medicamento sopra i polmoni del malato, aveva generato negli individui sani la febbre intermittente. L'illustre Laennec senza aver segnalata la legge di antagonismo patologico fra l'alterazione organica prodotta dal miasma palustre, e la tise polmonare cita però molti fatti che tendono a confermarla. « Si è vantato, dice Laennec (2), come mezzo terapeutico della tise polmonare l'aria satura di vapori mefitici, come quelli che provengono dall'acqua putrida e stagnante.

« Di tutti i mezzi tentati fin qui contro la tise, non ve n'ha alcuno che più spesso sia stato seguito dalla sospensione, e dalla cessazione totale della malattia quanto il cambiamento di dimora, e le rive del mare dei paesi caldi sono senza dubbio le località dove si sono veduti guarire il maggior numero di tisici. »

Ma i fatti contradicono a questo canone generale ammesso da Laennec, poichè, come già dissi in molte località della spiaggia del Mediterraneo regna la tise, e specialmente a Genova, a Marsilia, a Napoli, ed il celebre Foderé era tanto colpito da questo fatto, che dice (3) « Una malattia ben più seria » trovasi sulle coste marittime, la tise polmonare, preceduta dalla Emottisi » Questa malattia è comune nei Dipartimenti delle Alpi marittime, in spe-

(1) Traité des fièvres intermittentes Paris 1842.
(2) Traité de l'Auscultation médiate Paris.
(3) Hygiène publique et Médecine légale Tom. V. pag. 220.

» cie sul littorale. Tutte le osservazioni dei pratici tendono a provare che » l'aria marina è contraria a un gran numero di questi malati... Io ho ve» duto molti Inglesi che erano venuti a cercar la salute a Nizza, morirvi » con una spaventevole rapidità. »

Adunque l'azione sola dell'aria marina non serve per giovare alla tise polmonare, ma deve essere unita o coadiuvata da altre cause che trovansi spesso sulle rive del mare, come in Egitto, in Italia, a Hyeres, nel Devonshire, in Algeria, e queste altre cause sono quelle del miasma palustre. Quindi la rarità o la frequenza della tise dipende meno dalla latitudine geografica, che dalla condizione asciutta o paludosa del terreno.

Tuttavia il calore ha in tutto ciò una parte importante, ma non tutta quella fin qui attribuitagli generalmente. Lo sviluppo del miasma è indispensabile per produrre l'alterazione organica, atta a vincere le affezioni tubercolose del polmone, quindi le località, il clima e la stagione più favorevole alla formazione ed evaporazione del miasma palustre sono gli agenti più adatti a indurre ne' tisici i benefici desiderati cambiamenti organici.

Ammessa l'azione antetica (mi si permetta la frase) del miasma palustre, non è però necessario che per curare un tubercoloso gli si faccia contrarre una febbre intermittente, basta che il miasma palustre sia assorbito, ed induca nell'organismo i cambiamenti che gli sono proprj.

Da tutti i fatti esposti parmi si possa concludere:

1° Nelle Maremme Toscane in quelle località nelle quali la causa produttrice le febbri intermittenti endemiche imprime nell'organismo umano una profonda modificazione, vi si osserva la rarità della tise polmonare e della scrofola.

2° Le condizioni territoriali e quelle di elevazione sul livello del mare, di latitudine e di longitudine geografica limitando lo sviluppo delle febbri miasmatiche, stabiliscono egualmente un limite alla influenza medicatrice dell'elemento miasmatico.

3° Certe condizioni di razza, di temperamento e forse anche di sesso diminuendo la suscettibilità dell'organismo a risentir l'azione della causa

produttrice le febbri miasmatiche, indebolirono nello stesso tempo la forza medicatrice della causa medesima.

Se queste conclusioni son giuste, ognuno vede quali utili applicazioni pratiche possono farsene tanto alla igiene, che alla terapia della tisi polmonare.

Gli esempj luminosi attestano quanto sia grande la influenza medicatrice del cambiamento di domicilio per la igiene, e per la cura delle malattie endemiche.

Il Cretinismo nelle Alpi Noriche si verificò che si sviluppa soltanto fra 1394 e 3600 piedi di elevazione sopra il livello del mare, giammai di quà e di là di questo limite. Era adunque fuori di quella zona che abbisognava almeno nella nominata contrada fare abitare i fanciulli cretini.

L'esperienza ha già su questo punto confermato la induzione, e mirabili vantaggi si sono ottenuti da qualche anno nella cura dei Cretini col solo trasportarli al di là della zona orografica nella quale nascono.

Cap. III.

Osservazioni sulle Fratture.

Fino dall'anno 1844 osservando nel Regio Spedale di Grosseto la somma utilità pratica dell'apparecchio amidato del Dottor Seutin per la riduzione delle fratture, ne fu reso conto al R. Governo con uno special rapporto, che per ordine superiore fu pubblicato con le stampe nel giornale Pisano (1), perchè i felici resultati ottenuti dall'uso di quell'apparecchio servissero ad incoraggire i Chirurghi nel generalizzare un sì ragguardevole perfezionamento curativo.

Ma come segue nei primi tentativi, l'applicazione non era stata allora fatta che nelle fratture semplici della gamba o del braccio, però da quel tempo procurai che se ne diffondesse l'applicazione nei varj spedali della Provincia di Grosseto, e con vera soddisfazione posso ora tornare a parlare dell'utilità di questo metodo ed a consigliarne l'uso, citando numerosi fatti in appoggio delle mie osservazioni, e non più di fratture limitate al braccio o alla gamba, ma estese anche al femore ed alla clavicola, nè solo semplici ma anche comminute e complicate da piaga, cosicchè posso dire per esperienza propria, che l'uso di quest'apparecchio costituisce realmente un metodo generale con le sue indicazioni, i suoi mezzi, le sue applicazioni e suoi risultati.

L'illustre Chirurgo Francese Guerin esprime benissimo le ragioni della contrarietà di alcuni per questo metodo ed il suo pregio con queste parole

(1) Giornale Toscano di Scienze mediche, fisiche e naturali. Pisa 1843.

« Quando si considera la cosa astrattamente, e nella sua apparenza la più » materiale e la più esterna, non si vede che una fasciatura più o meno » analoga a quelle che si erano fatte precedentemente. Ciò spiega le » pretensioni e le contradizioni di coloro, che in ogni nuova invenzione non » vedono che una ripetizione di ciò che era stato fatto. Ma sotto l'inviluppo » materiale sotto la costruzione della fasciatura, nella quale sono impie- » gati dei vecchi panni vi è il pensiero l'intenzione la idea nuova che » caratterizza la invenzione la vivifica, la feconda e le dà un importanza » e delle applicazioni alle quali alcuno non aveva pensato. Ciò è accaduto » al metodo *mobile-immobile* di Seutin. Con molta ragione dice questo Chi- » rurgo, si deve distinguere ciò che appartiene al modo di agire meccani- » camente, da quello che appartiene al metodo.

» Il meccanismo materiale era stato più o meno perfettamente rag- » giunto, ma il metodo no. Ora questo consiste soprattutto, oltre ad una » fasciatura inamidata più esatta, più facile e più leggera di ogni altra » nel fatto della sua mobilità ed immobilità che fa godere nello stesso » tempo di tutti i vantaggi di ciascuno apparecchio, sia inamobile, sia amo- » vibile, senza esporre ad alcuno degli inconvenienti inseparabili dall'uso » esclusivo di uno di essi. »

Ma un benefizio incontrastabile e grandissimo di questo apparecchio è la facoltà che hanno gli ammalati di fratture le più gravi non solo di esser remossi e trasportati da un luogo all'altro senza danno, ma di poter fare dasè stessi del moto ed anche di passeggiare. Si vedono comunemente da tutti nel Regio Spedale di Grosseto i fratturati tanto del femore che della gamba, pochi giorni dopo l'applicazione dell'apparecchio, passeggiare liberamente sorretti dalle grucce.

Anche la cura delle piaghe che complicano la frattura, con questo apparecchio è resa facile, ed eseguibile senza remozione di fasciatura e senza che questa si slenti.

Due perfezionamenti si annunziano ora come fatti recentemente dal Dottor Seutin al suo apparecchio, e son lieto di poter dire che uno di questi fu introdotto negli Spedali della Provincia di Grosseto nello stesso momento

che a cura dell' Infermiere Sig. Giovanni Consani (1), si incominciò ad usare la fasciatura immediata, e come ci ho dato sempre ottimi resultati. Questo perfezionamento consiste nella tenzione continua del membro fratturato, finchè l'apparecchio non è disseccato, con le quali precauzione si prevengono gli spostamenti delle ossa ed i consecutivi accorciamenti, così difficili ad evitarsi in particolare nella frattura del collo del femore, e del suo terzo superiore. L'altro perfezionamento e la invenzione del *compressometro* ideato da Seutin per assicurarsi del grado di enfiagione o di detumescenza delle parti contenute.

Questo mezzo consiste in un largo nastro di filo, lasciato fra il membro fratturato, e il guscio formato dalla fasciatura, il quale oltrepassandola con le sue estremità può esercitarlo a premere e indicare, secondo la resistenza che presenta, il grado di pressione della fasciatura.

Convinto della utilità dell'apparecchio di Seutin, procurai che venisse messo in pratica da tutti i Chirurghi della Provincia e specialmente negli Spedali, cercando di mostrarne i grandi vantaggi, ma lasciando però la libertà a ciascun Chirurgo di impiegare quel metodo che gli sembrava migliore, la maggiorità ha adottato questo nuovo metodo, che si vede usato esclusivamente negli Spedali di Grosseto, di Massa, di Campiglia, di Piombino, di Follonica dagli Infermieri Giovanni Consani, Luigi Bandini, Giovanni Tognetti, Giuseppe Becucrini, Vincenzo Montai.

Alcuni Chirurghi restarono fedeli ai vecchi metodi, ed io rispettando le loro abitudini, mi approfittai di tale occasione per fare esatti confronti dei danni e dei vantaggi dei metodi antichi con quello di Seutin, e la sua superiorità mi apparve, per i ripetuti e costantemente felici fatti, così manifesta da non poter più rimaner dubbio sulla preferenza che la sua applicazione merita nella quasi generalità dei casi, di modo che senza errore e senza esagerazione il metodo di Seutin per la riduzione delle fratture può dirsi il generale, e quelli antichi gli eccezionali.

Nella Provincia di Grosseto dal 1842 in poi, l'apparecchio di Seutin è stato applicato sempre con felice esito in N° 14 fratture di femore, 10 di gamba, 2 di omero, 8 di avambraccio, 9 di clavicola.

(1) Vedi il rapporto citato

Reputando inutile di dare dettagliato ragguaglio di tutti i casi, mi limito a pubblicare le istorie di quelli che servono a dimostrare le somme utilità della fasciatura inamidata in gravissime e complicate fratture, tanto del femore che della gamba.

1.— Annunziata Franceschi dell'età di anni otto, guardiana di pecore il dì 21 del mese di marzo decorso essendo alla campagna con suo padre, che conduceva un carro carico di legna, cadde disgraziatamente sotto di quello, ed una rota le attraversò obliquamente ambedue le coscie. Trasportata a Follonica in sua casa fu soccorsa immediatamente dal Dottore Giuseppe Bernardini.

Dopo un attento esame egli riconobbe la frattura di ambedue i femori: il destro, che fu il primo ad essere attraversato dalla ruota, era infranto verso il terzo superiore, e l'altro obliquamente in vicinanza del suo collo.

Venne all'istante applicato un apparecchio di compenso come meglio si poteva in una casa di povera gente, prescrivendo si tenesse costantemente bagnata la fasciatura con acqua saturnina fredda.

Nella notte comparvero delle convulsioni toniche, e nei violenti movimenti della piccola ammalata si scomposero le fratture.

Nella mattina queste ridotte di nuovo, fu applicato alla coscia destra l'apparecchio di Sentin, ed alla sinistra quello di Dessault. Le convulsioni non ricomparvero, e nella successiva notte la paziente alquanto riposò. Le cose procedevano bene, ma le deiezioni alvine e le orine si trattenevano nel letto a cagione delle somme difficoltà che incontravasi per muovere la inferma. Bisognava trovare un compenso onde riparare a tale sconveniente, e fu creduto che si sarebbe ottenuto l'intento, qualora fosse stato messo l'apparecchio inamidato anche alla altra coscia.

Per altra parte l'abile medico scorgeva la difficoltà di potere, in quel punto della frattura, mantenere nel conveniente stato i frammenti, e studiava il modo di ripararvi.

Rimosso l'apparecchio di Dessault vi sostituì quello inamidato; ma

aggiunse tre ferulette di legno coperte con varj giri di fascia, situandone una sul fianco, una nella parte interna e superiore della coscia, e la terza nella parte media ed anteriore, inoltre preparato una cintura fatta a somiglianza di un piccolo busto senza spallacci munita di sottili stecche di balena, ed aperta per affibbiarsi nella parte anteriore, venne addossata in modo da rimaner contigua al resto dell'apparecchio. Allora girò dal basso in alto due fasce bene inumidite, incominciando dal piede, e dirigendole in senso opposto una dopo l'altra fino alla parte superiore della coscia, e le fissò nella cintura al punto corrispondente sul fianco.

Questo compenso bastò per formare un solido sostegno intorno alla frattura, e fin d'allora la paziente potè esser sollevata senza danno ogni qual volta se ne presentò il bisogno.

La fanciulla dopo 20 giorni movevasi nel suo lettuccuolo, e conoscevasi bene, essere egualissima la lunghezza degli arti. Trascorsi 38 giorni cominciò ad alzarsi. Verso il quarantesimo giorno, tolto l'apparecchio, si trovarono riunite le ossa perfettamente, e gli arti di uguale lunghezza, facile era al tatto di riconoscere il callo situato al posto della frattura. In quel tempo incominciò a servirsi delle stampelle, colle quali verso il dì quindici di maggio camminava franca e sicura in modo da ritenere che presto avrebbe camminato senza sostegni, lo che accadde in breve.

II. — Giovan Battista Valori di Pistoia, di temperamento sanguigno di buona costituzione, dell'età di 18 anni, bracciante, nel cadere insieme al cavallo restò con il piede destro incluso nella staffa e con la gamba stessa sotto il cavallo, riportandone una grave frattura della tibia e fibula.

Nella mattina del 21 decembre 1844 fu trasportato nel Regio Spedale di Grosseto.

L'infermiere Giovanni Cassani verificò alla presenza dei Sigg. Dottori Poggiali e Conti, che la tibia e la fibula erano fratturate in due punti. La prima frattura era obliqua e situata al principio del terzo inferiore. Un pollice e mezzo più in basso si trovava la seconda frattura, essa pure obliqua. I tegumenti erano contusi, di color livido, e presentavano una

ferita lacerata prodotta dalla sortita delle ossa. Questa lesione tegumentale aveva la figura quasi rotonda del diametro di un mezzo pollice, ed era situata presso alla frattura inferiore. Sebbene si trattasse di una frattura tanto complicata e composta da rendersi forse necessaria l'amputazione, pure si volle tentare di salvare l'arto e si applicò l'apparecchio di Scultet col metodo ordinario, lasciando soltanto sui tegumenti lacerati delle faldelle spalmate con l'unguento rosato. La fasciatura inamidata fu limitata alla regione poplitea per avere il vantaggio della flessione della gamba.

Ciò fatto e poste le ferule di Dessault per ottenere la estensione continua, l'ammalato fu ripetutamente salassato, e tenuto a stretta dieta per diversi giorni.

Trenta ore dopo venne esaminato l'apparecchio, e trovatolo ben seccato dopo aver tolte le ferule, il Chirurgo si decise a fare una apertura nel posto corrispondente alla sopra descritta lesione dei tegumenti, operazione che costò molto tempo e fatica per non smuovere minimamente i frammenti. Eseguita che fu, le parti ferite e contuse apparvero cangrenate: ma la cangrena era ristretta ai soli tegumenti lacerati, e non gli oltrepassava neppure di una linea. Col mezzo di cotesta apertura fu medicata la cangrena, mattina e sera con la China Peruja in polvere unita alla canfora, e l'impiastro di farina di seme di lino, e amministrando anche internamente il decotto di China.

Fatta la medicatura ogni volta si chiudeva l'apertura con fila e pezze e quindi con dei giri di fascia era contenuto tale apparecchio senza che mai venissero smossi i frammenti, e così fu fatto per tutto il tempo della cura.

Dopo il sesto giorno l'escara cangrenosa ui n caduto, fu medicata allora la piaga col sistema ordinario finchè non venne a perfetta cicatrizzazione.

In cinquanta giorni il malato era perfettamente guarito senza la minima deformità dell'arto.

III. — Cherubino Vicchi di Castel del Piano, di costituzione gracile con tendenza scrofolosa, di anni 27, venne a questo Regio Spedale il dì 3 marzo 1845.

Nel giorno precedente egli era caduto da un carro rustico di fascine e ne aveva riportata la frattura del femore destro verso il terzo medio in direzione quasi trasversale. Ma era rimarchevole la forma del femore fratturato, poichè era doppiamente curvato in tutta quanta la sua lunghezza a guisa di una linea serpeggiante, ed anche gli ossi del bacino da quel lato erano alterati, e la gamba si presentava strofica.

Interrogatolo per conoscere la vera causa del descritto contorcimento d'ossi, si conobbe che nella infanzia era stato attaccato da gravissima malattia del sistema osseo, la quale gli aveva lasciato codesta deformità e l'arto destro era rimasto sei dita traverse più corto.

In questo caso il Chirurgo Infermiere si trovò incerto sul metodo da adottarsi, nè il doppio piano inclinato nè l'estensione continua erano applicabili per causa della doppia tortuosità del femore, per lo che, dopo di avere consultato con il Sig. Dottore Gherardi, Chirurgo straordinario del Regio Governo, lo prescelto l'apparecchio mannidato, che fu applicato appena diminuita la tumefazione grandissima della coscia, causata dallo strapazzo sofferto dal malato nel lungo viaggio per trasferirsi allo Spedale. L'apparecchio fu assicurato fino che non fu seccato l'amido, con varj pezzi di cartone asciutto e di legno, esso si solidificò, prendendo la forma tortuosa dell'arto, e tenendo l'estremità dell'osso fratturato perfettamente a contatto.

La frattura si riunì perfettamente nel tempo ordinario.

Cap. IV.

Della Vaccinazione nei due anni 1842 e 1843

Nell anno 1842 il vaiolo arabo si manifestò soltanto nel settembre nello Spedale di Massa Marittima in un giovane di Castel Nuovo, quindi si diffuse per quella città, ed in Caldana.

Trentaquattro furono gli individui attaccati da questo contagio. 16 non erano stati preventivamente vaccinati e di questi 7 morirono 9 guarirono, 2 rimasero malati cronici. — 18 asserirono essere stati vaccinati, in 4 di questi si osservarono cicatrici di vaccina spuria, uno non offriva alcun segno. 11 presentavano una o due cicatrici di vaccina legittima. Questi 11 ebbero una vera vaioloide, gli altri 5 il vaiolo arabo legittimo — Tutti guarirono.

In tutto l anno furono vaccinati 1864 individui — 1663 fra questi in età al di sotto di 5 anni; 141 dai 5 ai 16 anni, 45 dai 16 ai 20, 15 oltre i 20 anni. In 109 vaccinati la operazione ha fallito totalmente, in 32 ha prodotto vaccina spuria, in 1723 vaccina legittima.

Nell isola del Giglio, ove in tutto l anno 1841 non riuscì mai fare sviluppare bolle vaccinali, in quest anno le vaccinazioni hanno avuto ottimo effetto.

Nel 1843 la Vaccinazione nella Provincia di Grosseto è stata ovunque attivamente praticata in forza delle disposizioni vigenti, e dei premi e delle pene rigorosamente distribuite a chi si è distinto, o ha trascurato le occorrenze di quelle disposizioni.

In quest anno non si è osservato neppure un solo caso di vaiolo arabo.

e si è veduta così confermata la utilità e la potenza del virus vaccino per distruggere quel terribile contagio.

Il virus vaccino inoculato è stato inviato dal Regio Spedale degli Innocenti di Firenze.

In tutto l'anno la vaccinazione è stata eseguita da 78 medici e chirurghi in 3,219 individui, 2,908 de' quali erano in età al di sotto dei 5 anni, 258 dai 5 ai 10 anni, 48 dai 10 ai venti, e 5 oltre 20 anni. In 3,126 vaccinati la operazione ha prodotto vaccino legittimo, in 20 spurio, in 104 ha fallito totalmente.

Cap. V.

Movimento dei Gettatelli della Provincia di Grosseto negli Anni 1842 e 1843.

Nell'anno 1842 aperte le tre case di ricovero per i Trovatelli della Provincia di Grosseto, furono a queste consegnati dal Regio Spedale degli Innocenti di Siena tutti i Trovatelli provenienti dalle Maremme, addetti a quello Stabilimento. Questi furono 220. Nel corso dell'anno furono raccolti alle ruote della Provincia 114 Trovatelli, cioè a Scansano 45, a Massa 50, a Orbetello 19 — Dei lattanti nati in Provincia ne morirono 44, 1 solo fu restituito ai suoi Genitori, cosicchè nel 31 dicembre 1842 ne restarono agli Ospizj 266.— La mortalità ha ragguagliato in quest'anno al 38 e ½ per cento.

Nell'anno 1843 ne furono consegnati da Siena 112 e raccolti in Provincia 114, a Scansano cioè 59, a Massa Marittima 41, a Orbetello 14. Dei lattanti nati in Provincia 49 morirono, 3 furono richiesti dai genitori e consegnati, al 31 dicembre ne restarono 431.

Nello stesso anno la mortalità ha ragguagliato al 42 ⅔ per cento.

Dai seguenti prospetti si rileva che a Orbetello in due anni sono stati raccolti soli 33 Gettatelli, mentre a Scansano il loro numero fu di 104, a Massa di 91.

Il numero totale degli esposti consegnati all'Ospizio di Orbetello è di 20, a quello di Massa è di 124, e a quello di Scansano di 287.

REGIO SPEDALE DI GROSSETO

Movimento della Famiglia Trovatella delle Case di Deposito esistenti nella Provincia Grossetana dal primo Gennaio a tutto Dicembre 1842

CASE di DEPOSITO degli ESPOSTI	Consegnati dal R.I. Spedale di Siena e rilevati al 31 Dicembre 1841: Lattanti		Divezzi di 1.a e 2.a Età		Totale		Nati e Provenienti ...		Totale degli Esposti a conto introdotti		Restituiti		Morti: Lattanti, Consegnati dal R.I. Spedale di Siena		Lattanti, Nati ... Provincia		Divezzi di 1.a e 2.a Età		Totale dei Morti seguiti		Restanti al 31 Dicembre 1842: Lattanti		Divezzi di 1.a e 2.a Età		Totale		Proporzione dei Morti per ogni cento bambini lattanti nati nella Provincia nell'anno 1842: Assoluta	Relativa
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
Scansano.	30	22	40	36	70	76	35	40	105	96	»	»	6	8	12	16	1	»	19	18	35	40	61	38	85	78	48 [illegible] per 1	15 [illegible] per 1
Manciano.	14	11	26	22	40	33	28	23	68	45	»	»	3	2	15	6	5	»	16	8	25	22	28	15	52	37	32 » per 1	16 [illegible] per 1
Orbetello.	»	»	1	1	1	1	11	8	12	9	1	»	»	»	4	2	»	»	3	2	7	6	»	1	7	7	33 [illegible] per 1	6 [illegible] per 1
	44	33	76	67	150	100	64	66	184	150	1	»	6	10	26	18	6	»	40	58	66	49	95	74	144	122		Ragguaglio sul Totale 30 [illegible] per 1.
	77		143		220		114		336		1		16		44		6		98		109		169		266			

REGIO SPEDALE DI GROSSETO

Movimento della Famiglia Trovatella delle Case di Esposti, esistente nella Provincia Grossetana dal primo Gennaio a tutto Dicembre 1843

CASE di DEPOSITO [illegible] ESPOSTI	ESISTENTI al 31 Dicembre 1842						CONSEGNATI nel 1843 dall'Ospedale di Siena		NATI in Provincia e introdotti nell'anno 1843		TOTALE degli Esistenti e Introdotti nel 1843		RESTITUITI		MORTI						TOTALE dei Restituiti e dei Morti		RESTANTI al 31 Dicembre 1843						PROPORZIONE DEI MORTI per ogni cento bambini [illegible] nella Provincia nell'anno 1843	
	Lattanti		Divezzi dal 2° al 7° Età		Totale										Lattanti		Divezzi dal 2° al 7° Età		Totale				Lattanti		Divezzi dal 2° al 7° Età		Totale			
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Assoluta	Relativa
Scansano	18	23	60	62	78	85	53	51	31	22	163	157	1	»	16	10	0	2	16	14	17	14	27	31	117	112	144	143	46 [illegible]	22 [illegible]
Massa	23	27	22	15	23	30	6	8	20	31	78	65	»	1	9	7	1	1	10	8	10	9	27	27	11	30	38	58	20 [illegible]	14 [illegible]
Orbetello	7	8	»	1	7	7	»	»	5	9	12	16	»	1	9	9	»	»	9	9	0	2	7	10	»	1	7	12	50 »	8 [illegible]
	48	48	82	78	127	125	59	55	56	58	251	238	1	2	28	21	3	3	31	24	33	26	61	77	128	143	189	222		49 [illegible] per 1
	96		167		263		110		114		489		3		49		6		55		58		131		300		431			

Cap. VI.

Movimento della Popolazione della Provincia di Grosseto dal 1814 al 1843.

Dal 1814 al 1843 cioè in trent'anni, nella Provincia di Grosseto, comprendendo in questa designazione anche i paesi che le furono aggregati in appresso, la popolazione ha fatto un aumento assoluto di 23 004 individui, o relativo del 43 18 per cento, perchè nel 1814 era di 53 175 individui, e nel 1843 questo numero era asceso a 76 179.

La popolazione è cresciuta tutti gli anni, ad eccezione del 1816, del 1823 e del 1841, nel quale anno diminuì di 2,200 individui Tre cause contribuirono a quest effetto 1° l'eccedenza dei morti sui nati, 2° il timore serio nella popolazione per l'epidemia che aveva regnato in Provincia nell'anno precedente, 3° il nuovo censimento nominativo, che faceva scomparire tutte le doppie partite, frequentissime in Maremma per la popolazione tanto mobile

In due tempi, separati fra loro dal periodo di 22 anni, i morti hanno superato il numero dei nati, cioè la prima volta nel 1815 1816 1817, la seconda nel 1840 1841 e 1842.

Si avverta che in queste ricerche non son compresi fra i morti quelli degli Spedali, e ciò perchè in questi Pii Stabilimenti gli abitanti della Maremma appena vi figurano per 3/8, mentre tenendo conto di tutti i morti delle Parrocchie, e fra questi essendovi pure degli avventizi, il numero di essi compensa approssimativamente quello degli abitanti indigeni che periscono negli Spedali

Il numero dei morti è stato di 72,055, quello dei nati di 84,070, co-

sicchè questi superano i morti di 11,121. — Analizzando il movimento annuo della Popolazione Grossetana si vede che gli annui aumenti e decrementi derivano da considerevoli immigrazioni ed emigrazioni di adulti, perchè con la sola differenza dei nati sopra i morti non si giunge minimamente a pareggiare le somme.

Quindi chiaro apparisce che in questo trentennio la immigrazione ha portato in 18 anni la quantità di 17,811 individui, la emigrazione ne ha tolte in 11 anni la quantità di 5,028 persone, e così gli immigrati restati in Provincia sono stati 11 883.

Quindi l'aumento relativo del 43 ½ per cento si compone

per i nati di	20 ½	per cento.
per gli immigrati di	23 ½	
	43 ½	

L'aumento massimo si è avuto nel decennio medio, infatti nel primo decennio la popolazione è aumentata di 4,214 persone, nel secondo di 11,037, nel terzo di 7,753.

La popolazione della Provincia di Grosseto negli anni accennati ha fatto un aumento del 12 per cento sopra tutte le altre del Gran Ducato, come rilevasi dal seguente Prospetto.

Dimostrazione del Movimento della Popolazione della Provincia di Genova dal 1814 al 1843

ANNO	POPOLAZIONE	AUMENTO annuo	DECREMENTO annuo	NATI	MORTI	DIFFERENZA DEI NATI in più	DIFFERENZA DEI NATI in meno	IMMIGRAZIONE	EMIGRAZIONE	AUMENTO DECENNALE POSITIVO	AUMENTO DECENNALE RELATIVO
1814	53 175										
15	53,667	492	»	2,535	2,702	»	167	659	»		
16	53,674	7	»	2,500	3,114	»	614	621	»		
17	53,920	246	»	2,776	4,256	»	1,480	2,130	»		
18	53,870	»	50	2,702	2,425	277	»	»	327		
19	55,414	1,544	»	2,399	2,098	301	»	1,443	»		
20	56,047	253	»	2,278	2,127	151	»	»	208		
21	57,488	1 441	»	2,681	2,121	560	»	881	»		
22	57 795	307	»	2,767	2,156	611	»	»	214		
23	57,389	»	406	2,724	1,932	792	»	»	1 198	4,214	7 ½ per %
1824	59 748	2,400	»	2,830	2,089	747	»	1,656	»		
25	60,611	817	»	2,953	1 790	1 163	»	»	346		
26	61 481	868	»	2,353	2 131	825	»	43	»		
27	61,971	490	»	2,733	2,129	624	»	»	136		
28	63,238	1,262	»	3,195	2,778	817	»	445	»		
29	64,071	833	»	2,837	2,368	469	»	365	»		
30	65,397	1,326	»	2,807	2,762	45	»	1 281	»		
31	66,313	916	»	3,058	2,334	324	»	592	»		
32	66,649	336	»	2,781	2,119	380	»	»	930		
33	68,426	1737	»	2,860	2,436	845	»	1 213	»	11,037	20 ½ per %
1834	68,597	171	»	3,885	2,399	286	»	»	115		
35	70,909	2,312	»	3,200	1 967	1,233	»	219	»		
36	71,076	1 167	»	3 114	2,108	1,006	»	139	»		
37	74,003	1,928	»	3,159	2,251	908	»	1,078	»		
38	74,232	929	»	3,063	2,738	325	»	597	»		
39	73 173	931	»	3,077	2,901	576	»	»	265		
40	77,377	3,414	»	3,112	3,329	»	250	2,664	»		
41	75 257	»	2,090	3,123	3,496	»	373	»	1 217		
42	75,930	673	»	3,130	3,287	»	157	830	»		
43	76 173	243	»	3,318	3,633	735	»	»	510	7793	14 ½ per %
		25,793	2,786	86,075	72,295	14,642	3,321	17,511	5,038	23,044	43 ½ per %

RISULTATO DELLA RISCONTRO DIMOSTRAZIONE

Aumento della Popolazione.				N° 25,790
Si deduce il Decremento.				2 786
Resta l'Aumento.				N° 23,004
Nati . . . . N°		86 075		
Immigrazione.		17,511		
Totale. N°		103,586		
Si deducono.				
Morti. N°	72,295			
Emigrazione.	5,038			
Totale. N°	78,582	78,582		
Rimane l'aumento.		23,004		N° 23,004

L'aumento che sopra si compone:
Per i Nati di N° 20 ½ per % }
Per gl'Immigrati N° 22 ½ per % } Totale N° 43 ½

Prospetto dell'aumento della popolazione del Granducato di Toscana, dall'anno 1814 al 1842, diviso per Compartimenti.

COMPARTIMENTO	AUMENTO	
	Positivo	Relativo per ogni cento Abitanti
Fiorentino	106,891	31
Pisano	69,209	39 [illegible]
Senese	32,427	30 [illegible]
Aretino	44,310	23 [illegible]
Grossetano	23,004	49 [illegible]
Totale	320,140	31 [illegible]

INDICE DELLE TAVOLE

COMPONENTI LA STATISTICA MEDICA

La Statistica Medica della Provincia di Grosseto si compone annualmente di 235 tavole divise in due grandi Atlanti. Per la più chiara intelligenza del modo col quale è compilata, credo utile di dare un indice di questi Atlanti non essendo possibile di pubblicare colla stampa tutto intero il lavoro.

INDICE DEL PRIMO ATLANTE

Tavola 1ª — Estensione territoriale della Provincia di Grosseto, e divisione per culture della medesima.

» 2ª — Popolazione della Maremma, e numero dei nati, dei matrimoni e dei morti dell'anno 18.... e ragguagli relativi.

» 3ª — Popolazione indigena della Provincia di Grosseto permanente dell'anno 18.... ed emigrante nella estate del 18.... divisa per Parrocchie.

» 4ª — Popolazione avventizia della Provincia di Grosseto dell'inverno 18.... e dell'estate 18...., divisa per Parrocchie.

» 5ª — Popolazione permanente ed avventizia della Provincia di Grosseto del l'anno 18....

» 6ª — Mortalità della Provincia di Grosseto dell'anno 18.... classata secondo le di verse età, a ragguagli relativi.

» 7ª — Numero ed età dei Vaccinati nell'anno 18....

» 8ª — Prospetto generale degli ammalati della Maremma, dal 1° giugno 18.... a tutto maggio 18....

» 9ª — Prospetto generale dei morti nella stessa epoca.

» 10ª — Proporzione in cui stanno ogni 100 ammalati la varie età condizione professione e domicilio.

Tavola 11ª — Proporzione in che stanno le malattie ogni 100 ammalati nelle 25 Comunità della Provincia di Grosseto.
» 12ª — Proporzione in che stanno le malattie ogni 100 morti nelle 60 Comunità della Provincia di Grosseto.
» 13ª — Proporzione in che stanno ogni 100 morti secondo le varie età, professione condizione sociale e domicilio.
» 14ª — Numero degli ammalati ricevuti negli Spedali della Provincia di Grosseto nell'anno 18..., e importare del loro mantenimento.
15ª — Prospetto generale degli ammalati delle 60 Comunità della Provincia.
» 16ª fino alla 40ª — Prospetto degli ammalati di ciascuna Comunità.
» 41ª — Prospetto generale degli ammalati ricevuti nei 9 Spedali della Provincia di Grosseto.
» 42ª fino alla 50ª — Prospetto degli ammalati ricevuti in ciascuno Spedale.
» 51ª — Prospetto generale dei morti delle 25 Comunità.
» 52ª fino alla 76ª — Prospetto dei morti di ciascuna Comunità.
» 77ª — Prospetto generale dei morti nei 9 Spedali.
» 78ª fino alla 86ª — Prospetto dei morti di ciascuno Spedale.

INDICE DEL SECONDO ATLANTE

Dalla Tavola 1ª fino alla 100ª — Prospetti degli ammalati delle 25 Comunità, divisi per trimestri.
Dalla Tavola 100ª fino alla 107ª — Prospetti mensuali degli ammalati di ciascheduno Spedale.

CODICE SANITARIO

REGOLAMENTI SANITARI

SPECIALI

DELLA PROVINCIA DI GROSSETO



Sua Altezza Imperiale e Reale essendo persuasa che la Provincia Grossetana meriti dei particolari provvedimenti non solo per la parte sanitaria sì per prevenire quanto più sia possibile lo sviluppo di malattie, che per la cura di quelle che insorgano, è venuta nella determinazione di ordinare quanto segue

§.

DELLA GIURISDIZIONE SANITARIA NELLA PROVINCIA DI GROSSETO.

Notificazione del 16 agosto 1840



1 — I. È istituita una Commissione permanentemente incaricata di soprintendere alla conservazione della pubblica salute, ed al servizio sanitario nella Provincia Grossetana.

2 — II. La Commissione sarà composta del Commissario Regio, del Provveditore della Camera di Soprintendenza Comunitativa della Provincia suddetta e del Medico Ispettore del servizio sanitario nella medesima.

3. — III. L'enunciata Commissione potrà prendere nei rapporti tanto amministrativi che di Buon Governo e di Polizia Municipale, tutte le misure, che reputerà necessarie o utili nell'interesse della pubblica salute nell'intera provincia senza bisogno di preventiva autorizzazione speciale, con obbligo soltanto di dar conto delle adottate misure pel mezzo della Segreteria di Finanze con facoltà di portarle frattanto ad esecuzione.

4. — IV. Saranno soggetti alla superiore vigilanza della Commissione non tanto gli Spedali ei Bagni che Comunitativi, quanto ancora tutti i Medici Chirurghi e Speziali esercenti nella Provincia stessa in ogni rapporto del respettivo servizio.

2.

DEI MEDICI E CHIRURGHI CONDOTTI E DEI MEDICI STRAORDINARI

Notificazione del 30 giugno 1840

Sua A. I. e R. dopo avere con Motuproprio del 16 aprile prossimo passato, e con altre successive analoghe disposizioni ordinata l'applicazione di alcune misure dirette ad assicurare il migliore servizio sanitario nella Provincia Grossetana, considerando essere essenziale di provvedere che il servizio predetto nelle Condotte Mediche e Chirurgiche della Provincia medesima ove già veglino anche in questa interessante materia altre eccezionali discipline, venga affidato a soggetti di esperimentata idoneità ed animati da vero spirito d'interesse per il sollievo della umanità languente ha prescritto quanto segue.

5. — I. L'elezione dei Medici e Chirurghi delle Comunità comprese nel Compartimento Grossetano è per l'avvenire riservata alla Sovrana autorità dietro una terna che ne sarà formata dai Consigli Generali delle Comunità respettive.

6. — II. A tale effetto in occasione di vacanza di alcuna delle Condotte Mediche e Chirurgiche di detto Compartimento, dovrà il Consiglio generale delle respettive Comunità, osservato il prescritto degli ordini in quanto all'apertura del concorso, procedere all'esame delle istanze e recapiti prodotti, e quindi devenire nella stessa adunanza per squittinio segreto alla partitazione dei postulanti, con ritenere

che debbano intendersi ed averai per inclusi nella terna suddetta i tre soggetti che avranno riportato un maggior numero di voti favorevoli

7 — III Formata che sarà la terna della quale si tratta dovrà il relativo affare con tutte le carte che lo corredano non escluse le istanze ed i recapiti presentati dai concorrenti non compresi nella terna, esser trasmesso per il competente canale al Provveditore della R. Camera di Soprintendenza Comunitativa di Grosseto cui apparterrà di sottoporlo all'esame della Commissione Sanitaria della Provincia, e di rassegnarlo poi unitamente al parere della Commissione ridetta alla Sovrana Considerazione per il mezzo dell'I. e R. Segreteria di Finanze.

8 — IV Qualora alla vacanza di una Condotta Medica e Chirurgica si verificasse il caso che i concorrenti non eccedessero il numero di tre, o anche fossero in minor numero, dovrà non ostante il Consiglio Generale procedere per squittinio segreto alla graduazione dei medesimi per quindi farsi luogo alla comunicazione dell'affare nel modo sopra espresso

9. — V. I Medici e Chirurghi eletti come sopra saranno sottoposti a triennale conferma, e a questo effetto i respettivi Consigli Generali avanti la scadenza di ogni triennio dovranno rendere conto del servizio che i detti Medici e Chirurghi avranno prestato, e dei reclami avanzati a carico di essi, con manifestare la loro opinione sulla congruità di conservarli, o remuoverli, specificandone in questo secondo caso i motivi. Anche delle deliberazioni che in tal rapporto verranno emesse dai predetti Consigli Generali dovrà esser fatta la conveniente partecipazione nei modi, e con le regole prescritte nel precedente Articolo III

10 — VI Nel caso per altro di gravi mancanze o ricorsi a carico dei Medici e Chirurghi suddetti, sarà applicato il disposto dell'Articolo XXI del Sovrano Motu-proprio dei 22 marzo 1827, bene inteso che i Consigli Generali dovranno limitarsi a manifestare la loro opinione sulla congruità di escluderle specificandone parimente i motivi nella relativa deliberazione, la quale verranno partecipate nei modi e con le regole precedentemente prescritte

11 — VII. Quelli dei Medici e Chirurghi come sopra eletti, che avranno prestato un lungo e diligente servizio potranno sperare il conseguimento di una pensione a carico della Comunità respettiva qualora si rendessero impotenti a continuare nel servizio medesimo, o per avanzata età o per causa di malattia

12. — VIII Sentimento il servizio per lungo tempo diligentemente prestato dai suddetti Medici e Chirurghi nelle Condotte del Compartimento Grossetano potrà

loro far merito per esser presi in considerazione nella collazione di Regi Impieghi interessanti il Servizio Sanitario.

Rescritto Sovrano del 18 aprile 1842

13 — Le benigne Sovrane disposizioni contenute negli articoli VII e VIII della notificazione del 30 giugno 1840 sono estese ai Medici e Chirurghi Condotti della Provincia Grossetana nominati alle respettive Condotte avanti il 30 giugno 1840

Editto del 18 aprile 1842

S. A. I. e R. volendo provvedere efficacemente al servizio sanitario nella Provincia Grossetana ha ordinato.

14. — I Che fino a nuove disposizioni risiedano in Campiglia, Massa Marittima, Giuncarico, Campagnatico, Grosseto, Manciano e Arcidosso altrettanti Medici totalmente dipendenti dalla Commissione Soprintendente alla pubblica salute nella Provincia stessa

15 — II I nominati Medici dovranno prestarsi alla cura degli Ammalati nel perimetro della condotta del Paese di residenza

16 — III Saranno obbligati a trasferirsi a consulto quando ne siano richiesti entro il raggio di 20 miglia dalla respettiva residenza.

17 — IV In caso di malattia dei titolari delle condotte comprese nella Provincia di Grosseto, i Gonfalonieri ne renderanno conto alla Commissione Sanitaria perchè faccia disimpegnare le funzioni del titolare ammalato per mezzo di uno dei Medici straordinarj finchè vi ne restino dei disponibili. I Gonfalonieri però nel caso enunciato, e finchè non siano stati presi le opportune disposizioni dovranno provvedere al servizio sanitario nelle forme consuete per mezzo dei Medici e Chirurghi condotti limitrofi

18 — V Ogniqualvolta i prefati Medici si trasferiranno ad assumere provvisoriamente il servizio sanitario di qualche condotta avranno diritto ad un indennità di vettura di soldi dieci a miglio, calcolata la distanza tanto per l accesso che

pel recesso. Questa indennità peserà a carico della Cassa delle Comunità nelle quali saranno compresi i paesi ove siano stati chiamati a prestar servizio.

19. — VI. Ove ne siano richiesti dai Gonfalonieri si uniranno ai medesimi per eseguir le visite delle Farmacie e delle Rivendite e Dispense di commestibili tanto pubbliche quanto private, e verrà loro corrisposta la consueta indennità di gita a forma della tassazione fiscale.

20. — VII. Le operazioni inerenti alla loro provvisoria missione dovranno esser tutte gratuite, e ritenersi pienamente ricompensate con l'onorario ad essi assegnato.

21. — VIII. Per i consulti a maggior distanza di un miglio dal luogo di residenza avranno però diritto al rimborso delle spese vive di vettura e ad un indennità non minore di soldi sei e denari otto a miglio, valutata la distanza tanto per l'accesso che pel recesso, per supplire alle spese di vitto e alloggio.

22. — IX. Il Medico residente in Grosseto dovrà assumere la cura di una parte degli ammalati esistenti nel Regio Spedale, e dovrà nella stagione estiva risiedere in detta città a turno con i Medici Condotti per quel tempo che verrà concertato fra il Gonfaloniere della Città e il Medico Ispettore; nel resto della stagione estiva risiederà in Monte Orgiali. I Medici Condotti ed il Medico straordinario dovranno supplirsi scambievolmente in caso di legittimo impedimento.

23. — X. Il Medico straordinario di Massa Marittima ed il Medico e Chirurgo Condotti di quella Città assumeranno la cura degli abitanti della Parrocchia di Follonica durante l'assenza del Medico Chirurgo della Regia Amministrazione delle Miniere e Fonderie del ferro. Avranno alternativamente quindici giorni per ciascuno l'obbligo di trasferirvisi regolarmente una volta ogni due giorni, e straordinariamente quando occorra, per assistere gli ammalati che vi si trovassero. In caso d'impedimento legittimo essi dovranno supplirsi scambievolmente.

24. — XI. A Grosseto risiederà inoltre un Chirurgo, il quale dovrà prestare tutta cura gratuita agli abitanti della città, dovendosi però trasferire all'occorrenza ovunque sia inviato dalla Commissione Sanitaria, tanto per assumere la cura di ammalati quanto per consultare ed eseguire operazioni di alta chirurgia. Assumerà quando occorra la direzione degli Spedali della Provincia come Infermiere. Nella stagione estiva, a turno con l'attuale Chirurgo Infermiere del Regio Spedale di Grosseto e col Chirurgo Condotto della città, dovrà disimpegnare le funzioni d'Infermiere del nominato Pio Stabilimento e di Chirurgo Condotto di Grosseto per quel tempo che

verrà stabilito fra il *Gonfaloniere di Grosseto*, il Rettore dello Spedale ed il Medico Ispettore.

25 — XII L'ordinaria residenza del Chirurgo provvisorio di Grosseto nel resto della stagione estiva sarà in Scansano, i tre nominati Chirurghi dovranno supplirsi scambievolmente in caso di legittimo impedimento.

26 — XIII I Medici e i Chirurghi condotti della Provincia, ed i Medici straordinarj, oltre i consueti rapporti settimanali sul numero e sulla natura delle malattie, dovranno rimettere altro rapporto ogni tre mesi alla Commissione Sanitaria, rendendo conto della nettezza interna dei paesi, della salubrità dei generi di vitto, delle acque potabili, del servizio dei Farmacisti, e di quant'altro può più o meno direttamente riferirsi alla pubblica salute nella respettiva Condotta o Paese di residenza, proponendo le misure più adattate a maggiormente preservarla e tutelarla.

27 — XIV I predetti Medici e Chirurghi non potranno assentarsi per qualunque causa e tempo, dalle respettive rotazioni o condotte senza il permesso del Gonfaloniere, trattandosi di un assenza che non ecceda il termine di otto giorni; in questo caso i Gonfalonieri dovranno render conto alla Commissione Sanitaria del permesso accordato e del modo col quale è stato assicurato il pubblico servizio. Se poi si tratti di un tempo maggiore di quello accennato, l'assenza dovrà autorizzarsi dalla Magistratura Comunitativa mediante partito da approvarsi dalla Commissione Sanitaria.

28 — XV La Commissione Sanitaria conoscerà delle violazioni ai sopra espressi ordini, e reprimerà chi li avesse trasgrediti con la sospensione temporaria dalla provvisione o dall'impiego a seconda della gravità dei casi. Quando però la mancanza sia tale da meritare la destituzione, la Commissione Sanitaria renderà conto dell'affare al Regio Trono con le relative proposizioni per attenderne una Sovrana dichiarazione.

Ordine della Commissione Sanitaria dell'anno 1844

29. — Nella vacanza delle Condotte Chirurgiche della Maremma non potranno essere ammessi al concorso quei postulanti che non dichiareranno nella istanza o giustificheranno di esser forniti almeno dei ferri chirurgici necessarj per eseguire le operazioni che non ammettono dilazione, come quella della medicatura ordinaria, dell'ernia, della siringatura, della amputazione, dell'ostetricia

Notificazione del 10 gennaio 1846.

30. — Sua A. I. e Reale per regolare convenientemente l'adempimento dell'obbligo imposto dalle varie Comunità del Granducato ai Titolari delle Condotte semplicemente Mediche, e semplicemente Chirurgiche di sostituirsi scambievolmente al bisogno nella cura degli ammalati, con Sua Sovrana risoluzione del dì 27 dicembre decorso si è degnata dichiarare.

« Che ciò possa avere effetto tutte le volte che si tratti di azioni ed operazioni il cui esercizio sia nella competenza dell'unica matricola di cui il rimpiazzante sia fornito, ma che quando si trattasse di azioni ed operazioni a cui per difetto dell'altra matricola detto rimpiazzante non potesse prestarsi sia esso nell'obbligo di dichiararlo sotto la sua responsabilità, onde possa essere invitata a prestare l'opera sua altra idonea persona dell'arte o dei paesi o dei luoghi circonvicini »

3.

DEL VAJOLO ARABO E DEL VACCINO.

Notificazione del 15 ottobre 1840

Considerando quanto interessi nella Provincia di Grosseto il prevenire i funesti effetti del Vajolo Arabo col render generale e comune la Vaccinazione, S. A. I. e R. è venuta nella determinazione di ordinare quanto appresso

31 — I. La Commissione Sanitaria di Grosseto soprintenderà alla Vaccinazione nella Provincia Grossetana.

32 — II. Nei Vicariati nei quali si trovi necessario lo stabilirli, vi saranno dei Deputati alla Vaccinazione nominati dal Governo sulla proposizione della Commissione Sanitaria.

33 — III. I Deputati vegliteranno nei respettivi Circondario sul progresso

della Vaccinazione, sulle cause che la impediscono, e ne informeranno la Commissione Sanitaria. Corrisponderanno colla medesima ed eseguiranno gli ordini che verranno loro dati. Si presteranno ad istruire nella Vaccinazione i Medici e Chirurghi del loro circondario ed invigileranno su quelli che hanno l'obbligo della Vaccinazione gratuita come nell'Articolo seguente.

34. — IV. I Medici e Chirurghi in servizio dell'I. e R. Governo e delle Comunità della Provincia sono obbligati a vaccinare gratuitamente. Coloro che si ricusassero di farlo saranno severamente puniti.

35. — V. Manifestandosi in qualche luogo il Vajolo Arabo, il Gonfaloniere e il Parroco sono obbligati ad avvisarne immediatamente la Commissione Sanitaria e il Deputato per la Vaccinazione quando non vi sia e il Medico e il Chirurgo Condotto.

36. — VI. Il Deputato, o il Medico, o il Chirurgo Condotto di concerto col il Gonfaloniere daranno le misure opportune per impedire la diffusione del contagio.

37. — VII. Riconosciuta la presenza del Vajolo Arabo si daranno subito le disposizioni per una generale Vaccinazione, come l'unico mezzo sicuro per arrestare il contagio, interessando ogni classe di persone perchè da ciascuno venga adottato questo salutare rimedio.

38. — VIII. In tutti i paesi si eseguirà regolarmente la Vaccinazione nella Primavera e nell'Autunno.

39. — IX. I Deputati e Chirurghi Condotti renderanno noti ai Parrochi e ai Gonfalonieri i giorni ed i luoghi nei quali stabiliscono di fare l'inoculazione del Vajolo Vaccino, perchè possano questi con avviso da affiggersi pubblicamente renderne intesa la popolazione.

40. — X. I Medici noteranno in un registro particolare il nome, l'età del vaccinato e le notizie che saranno richieste nelle modula in stampa. Questi registri, terminata la inoculazione, verranno firmati dai respettivi Gonfalonieri ed inviati alla Commissione Sanitaria.

41. — XI. I Medici e Chirurghi Condotti avranno sempre diritto ad una gratificazione dalla respettiva Comunità per il titolo della Vaccinazione secondo le disposizioni vigenti.

42. — XII. Istruzioni speciali date dalla Commissione Sanitaria regoleranno questo interessante ramo di pubblico servizio.

Istruzioni speciali superiormente approvate nel 28 marzo 1841

43. — I. La Commissione Sanitaria nei primi giorni di aprile e di ottobre invierà a tutti i Gonfalonieri della Provincia di Grosseto il Virus Vaccino.

44. — II. I Gonfalonieri appena ricevuto il Virus Vaccino concerteranno coi Medici e Chirurghi del luogo della loro residenza le misure opportune perchè sia eseguita la inoculazione del Vaccino in due o tre bambini per procedere quindi da braccio a braccio alla general vaccinazione nel capo luogo, uniformandosi pienamente alle Sovrane Disposizioni espresse nella Notificazione del dì 16 ottobre dell'anno decorso, pubblicata dal R. Commissario di Grosseto.

45. — III. Procureranno ancora che sia raccolto nelle penne d'oca il fluido Vaccino per inviarlo a tutti i Medici e Chirurghi Condotti della respettiva Comunità, quando non sia possibile che essi vengano a prenderlo direttamente da braccio a braccio come sarebbe desiderabile.

46. — IV. Avranno cura di distribuire nella respettiva Comunità i giorni della Vaccinazione in modo che questa nella Primavera incominci verso la metà di aprile e sia terminata ovunque a tutto il 15 giugno; nell'Autunno incominci alla metà di settembre, e termini verso la fine di ottobre.

47. — V. Invigileranno perchè i Sovrani Veneratissimi Ordini abbiano piena esecuzione, e terminata la vaccinazione raccoglieranno dai Medici e Chirurghi il numero dei vaccinati e gli invieranno alla Commissione Sanitaria rendendo conto dell'andamento della vaccinazione, notando particolarmente quei Medici e Chirurghi che si sono distinti per il loro zelo ed intelligenza, come quelli che si sono mostrati trascurati e negligenti.

48. — VI. Nel caso che un Gonfaloniere creda opportuno di non fare eseguire la Vaccinazione in qualche Condotta al Titolare di quella, e di fare straordinariamente visitare gl'individui vaccinati per assicurarsi della regolarità della fatta vaccinazione, ne renderà conto alla Commissione Sanitaria, la quale quando lo creda conveniente potrà commettere queste operazioni al Deputato alla vaccinazione del Vicariato nel quale è compresa la sua Comunità.

Editto del 11 luglio 1840

S. A. I. e R. dopo aver rivolte ripetutamente le sue paterne cure ad incoraggiare ed invitare i suoi amatissimi sudditi a valersi generalmente del Vajolo vaccino, e dopo di averne favorito in più modi la inoculazione, informata ademe che in alcuni luoghi della Provincia Grossetana si preferisce da taluni il Vajolo Arabo al vaccino, e che dalla inoculazione del Vajolo Arabo son derivati dei danni alla pubblica salute; mentre intende di lasciare a ciascuno la libertà di provvedere in quel modo che reputa più utile alla conservazione della salute propria, e dei figli o dipendenti, senza proibire la inoculazione del Vajolo Arabo, vuole però tutelare possibilmente la salute generale della popolazione dai pericoli della diffusione del contagio di questo Vajolo Arabo in conseguenza della di lui inoculazione.

Per ottenere questo importantissimo intento la I. e R. A. S. si è degnata ordinare quanto appresso:

49. — I. Chiunque vorrà fare inocularsi se, ai propej figli, parenti o dipendenti il Vajolo Arabo, dovrà preventivamente avvisarne il Giusdicente locale e sottoporsi alle regole igieniche che dal medesimo gli saranno prescritte di concerto col Medico e Chirurgo Condotto.

50. — II. Il Giusdicente locale informerà immediatamente di tal determinazione la Commissione Sanitaria e renderà conto settimanalmente alla medesima dell'andamento della operazione.

51. — III. Il predetto Giusdicente dovrà, appena ricevuto avviso della volontà di alcuno di fare eseguire la inoculazione del Vajolo Arabo, farsi indicare la casa, ove deve esser fatta l'operazione. Questa possibilmente dovrà esser isolata dalle altre abitazioni o almeno non aver communicazioni immediate con le case limitrofe.

52. — IV. Prenderà nota delle persone che vogliono abitare con i inoculandi o gli inoculati.

53. — V. La casa ove si fa l'operazione e tutte le persone che convivono con l'inoculando e gli inoculati, dovranno restare isolate fino dal momento dell'operazione, senza che sia permesso ad alcuno di uscire di casa nè aver contatto con altri durante un tale isolamento.

54. — VI. Il solo Medico o Chirurgo Condotto avrà, occorrendo, l'accesso in casa usando tutte le cautele opportune.

55. — VII Saranno tenuti di guardia alla casa isolata quei militari in servizio di Polizia che il Giudicente riconoscerà necessarj, perchè l'isolamento non venga in alcun modo violato, e ciò a spese della famiglia che abbia i mezzi di soddisfarle e del R. Fisco riguardo ai poveri.

56. — VIII I generi di vitto e quant'altro è necessario fornire fuori di casa saranno consegnati alle guardie di Polizia che useranno tutte le cautele necessarie per impedire la diffusione del contagio.

57. — IX L'isolamento per la casa e per le persone continuerà per sei settimane dal giorno della fatta inoculazione.

58. — X Spirato tal termine, a diligenza del Medico o Chirurgo Condotto e a carico quanto alle spese della famiglia che abbia i mezzi di soddisfarle a riguardo ai poveri del R. Fisco, sarà procurata una generale disinfettazione a tutte le case, suppellettili e persone rimaste isolate, con i mezzi soliti praticarsi trattandosi di contagi.

59. — XI Se qualche individuo morisse durante la eruzione vajolosa, o durante l'isolamento, saranno usate nel trasporto del cadavere al camposanto e nella sepoltura quelle precauzioni solite praticarsi nei contagj per rendere meno possibile la diffusione.

60. — XII Dietro una dichiarazione del Medico o Chirurgo Condotto di aver fatta eseguire la prescritta generale disinfettazione, il Giudicente scioglierà l'isolamento.

61. — XIII Il Medico o Chirurgo Condotto dovrà per questo straordinario servizio essere pagato a carico della famiglia, che ne abbia i mezzi, e del R. Fisco in caso diverso.

62. — XIV Chiunque si renderà inosservante ai sopraespressi ordini sarà responsabile di tutti i danni, che dalla loro inosservanza potessero avvenirne, da liquidarsi nelle forme volute dalla Legge, ed incorrerà in una multa pecuniaria da estendersi fino agli scudi trenta, applicabile per un terzo al querelante pubblico o privato e per gli altri due terzi allo Spedale vicinìore e commutabile in caso d'insolvenza con la carcere.

63. — XV Competenti a conoscere delle inosservanze che sopra saranno i respettivi Vicarj RR. mediante procedura sommaria partecipabile per la resoluzione all'Autorità Superiore di Buon Governo.

4

DELLE FARMACIE.

Editto del 3 maggio 1842

S. A. I. e R. ha ordinato

64. — I. Che le Farmacie della Provincia Grossetana debbano esser distinte in due categorie le Farmacie cioè di primo e di second' ordine.

65. — II. Che debbano annoverarsi fra le Farmacie di primo ordine quelle che attualmente sono tenute aperte ed amministrate per conto degli Spedali tanto regi che comunitativi.

66. — III. Che per le Farmacie private sia in facoltà dei respettivi proprietarj la qualificazione della loro respettiva officina, esprimendo per mezzo di una loro dichiarazione in scritto, da rimettersi alla Commissione predetta nel termine di un mese decorrendo dalla pubblicazione della presente Notificazione, se intendono che le Farmacie ad essi appartenenti resti annoverata fra quelle di primo o di second' ordine. E decorso che sia il suddetto termine di un mese senza che i rammentati proprietarj abbiano emessa alcuna dichiarazione in proposito, le officine respettive si abbiano per comprese tra quelle di second' ordine.

67. — IV. Che le Farmacie di primo ordine debbano tenersi costantemente fornite delle droghe e medicamenti descritti nel qui unito relativo Catalogo, e quelle di second' ordine debbano restar sempre provviste dei medicinali notati nell'altro Catalogo concernente tutte indistintamente le Farmacie della Provincia di Grosseto.

68. — V. Che qualora le Farmacie suddette siano trovate sprovviste di una o più fra le sostanze medicinali comprese nel Catalogo corrispondente alla qualificazione determinata, e prescritta come sopra, abbiano i vasi ed utensili fuori di regola o mal custodite le sostanze venefiche, i Gerenti delle Farmacie addette agli Spedali sì Regi che Comunitativi, e i Proprietarj delle Farmacie private soggiaceranno per la prima volta alla multa di Lire Cinquanta o per la seconda volta a quella di Lire

V. la Nota a pag. 89

Conto da cedersi a vantaggio dello Spedale locale, o dello Spedale più vicino e per la terza volta restino inabilitati all'esercizio dell'Arte farmaceutica, da estendersi l'inabilitazione da detto esercizio fino a tre anni.

69 — VI. Che le surriferite condanne debbano pronunziarsi dai Vicarj RR. nelle cui Giurisdizioni politiche sono comprese le Farmacie trovate in difetto, salvo il ricorso al R. Commissario della Provincia.

70 — VII. Che la visita delle Farmacie debba improvvisamente eseguirsi una volta all'anno dai Vicarj RR. e Potestà nelle cui Giurisdizioni civili si trovano aperte le Farmacie stesse e debbano le visite suddette eseguirsi anche straordinariamente ogni qualvolta sia ciò creduto opportuno dalla Commissione Sanitaria.

71 — VIII. Che i Giusdicenti surricordati nel procedere alle indicate visite debbano associarsi non solo un Medico, ma anche un Farmacista, da destinarsi volta per volta dal Commissario Regio della Provincia, dovendo il Farmacista convisitatore essere prescelto fra quelli addetti agli Spedali o fra gli altri che abbiano una Farmacia di primo ordine.

72. — IX. Che i Farmacisti le cui officine saranno trovate in perfetta regola non debbano sopportare altra spesa che quella occorrente per una mite annua accessione la tassazione fiscale ma debbano invece soffrire anche le spese delle altre visite straordinarie, qualora venissero dichiarati incorsi in trasgressione e condannati in una delle multe prefisse dall'Art. V della presente Notificazione, facendo passare le spese della seconda e delle ulteriori visite a carico della Regia Cassa ove le Farmacie predette fossero trovate esenti da qualunque irregolarità.

73 — X. E che le nuove disposizioni premesse debbano ricevere il loro pieno adempimento a contar dal primo agosto prossimo venturo.

Circolare della Presidenza del Buon Governo del 25 maggio 1830

74. — Similmente interessando che ancora nelle Farmacie maremmane lo smercio dei medicinali abbia luogo a prezzo discreto nè seguano riguardo al prezzo medesimo alterazioni a danno del pubblico e volendo che in tale rapporto sia facilitata all'occorrenza la revisione e tassazione dei relativi conti, dovrà per il corso del tempo dal primo giugno a tutto ottobre prossimo avvenire essere per istituita in ciascuna delle città di Grosseto Massa Marittima e Orbetello una provvisoria Commissione, composta del Medico che per misura straordinaria è stato dal Regio

Governo destinato a risiedere in ciascuno dei suddetti luoghi dell'Infermiere del respettivo Spedale, e della Persona che in ciascuno dei suddetti luoghi amministra la Farmacia appartenente allo Spedale medesimo, e a tali commissioni così composte dovrà intendersi affidato per l'enunciato tempo l'esclusivo incarico di riscedere e tassare a richiesta delle parti interessate avuto il debito riguardo alla condizione dei luoghi i conti dei medicinali che verranno somministrati dalle Farmacie private suddette ritenendo che la tassazione fatta da tali Commissioni debba considerarsi definitiva ed operativa senza che vi sia luogo a sottoporre i conti suddetti ad altra revisione.

Circolare della Presidenza del Buon Governo del 3 novembre 1839.

75. — Ferme stanti pertanto le dichiarazioni in tal rapporto contenute nella Circolare suddetta Sua A. I. e R. ha ordinato che continui fino a nuov' ordine a praticarsi il sistema ivi prescritto in quanto alla tassazione dei conti dei medicinali già somministrati e che lo saranno in seguito da Farmacie private, e che a tale effetto restino confermate le Commissioni provvisorie già stabilite in Grosseto, Massa Marittima e Orbetello con la sola variazione che per quelle di Massa Marittima e Orbetello si abbia per sostituito al Medico straordinario il respettivo Medico Condotto, e per quella di Grosseto si abbia per sostituito al Medico straordinario quello dei due Medici Condotti di Grosseto che nel tempo in cui si faccia luogo alla tassazione adempirà al suo turno di servizio nello Spedale della città medesima.

Dispaccio Sovrano del 30 dicembre 1840.

76. — I. Sua A. I. e R. volendo estendere a tutta la Provincia Grossetana il benefizio già accordato agli abitanti dei circondarj dei Medici straordinarj nella stagione estiva per far tassare i conti dei Farmacisti che fossero creduti esagerati con suo Veneratissimo Sovrano Dispaccio del 2 gennaio 1841 si è degnato prescrivere che la provincia stessa abbia al predetto effetto come divisa dei seguenti tre circondarj.

1° Di Orbetello per la tassazione dei conti dei Farmacisti esercenti nei Vicariati di Orbetello Pitigliano e Giglio.

2° Di Grosseto per la tassazione dei conti dei Farmacisti esercenti nei Vicariati di Grosseto Scansano Arcidosso e Roccastrada

3° Di Massa Marittima per la tassazione dei conti dei Farmacisti esercenti nei Vicariati di Massa, Campiglia e Piombino.

77 — II Le Commissioni residenti nei respettivi capi luoghi che trovansi già incaricate di tassare i conti dei Farmacisti dei circondarj assegnati ai Medici straordinarj restano d'ora in poi investite della facoltà di tassare i conti di tutti i Farmacisti esercenti nel circondario respettivamente a ciascuna di esse assegnato come sopra, qualunque volta ne vengan richieste da chi vi abbia interesse

5

DELLA PUBBLICA IGIENE

Istituzione delle Deputazioni del Regio Decreto del 24 giugno 1860

78.—I. In ciascuna Giurisdizione Vicariale del Regio Commissariato di Grosseto verranno stabilite nei luoghi ove maggiore si verifichi il bisogno, delle Deputazioni di probe ed accreditate persone zelanti del pubblico bene, le quali avranno l'incarico di promuovere nei modi i più convenienti la nettezza interna ed esterna dei respettivi paesi, come pure ogni altro provvedimento che tenda alla conservazione ed al miglioramento della salute dei loro abitanti

79 — II Ciascuna Deputazione sarà composta di tre Membri effettivi e di un supplente i quali abbiano fissa ed abitual dimora nel luogo del loro esercizio

80 — III Verranno essi nominati dal Regio Commissario della Provincia sulle proposizioni dei Giusdicenti locali così tanto nell' attual circostanza della prima loro istallazione, quanto nel tempo avvenire ogni volta che occorra il rimpiazzo dei posti vacanti

81 — IV I nomi dei Deputati nominati come nel precedente Articolo saranno posti dal Commissario Regio per il canale della Presidenza del Buon Governo sotto gli occhi di Sua A. I. e R. Non è prefisso veruno termine all'esercizio delle ingerenze dei Deputati, potendo ciascuno di essi rimanere in funzione tutto quel tempo che le circostanze sue proprie e quelle del servizio potranno richiedere e permettere.

82 — V L'Ufizio delle Deputazioni avrà per oggetto specialmente la osservanza delle disposizioni contenute nei Regolamenti Generali e particolari, che sono

in vigore nel circondario della rispettiva loro gestione, e che interessano la Polizia Municipale Sanitaria.

83. — VI. In particolar modo per altro la vigilanza e le cure dei Deputati dovranno essere rivolte a procurare la massima nettezza delle strade e delle piazze dei luoghi abitati, la salubrità dei generi che servono al vitto umano, la regolare distribuzione e la buona manutenzione delle acque raccolte nelle pubbliche cisterne, ed inoltre ad esortare ed ammonire coloro che non tengono nell'interno delle case quella nettezza che tanto influisce nella salute, a spargere dettami igienici, e a studiarsi di riformare per quanto sia possibile quelle male abitudini che sono pur troppo radicate in alcuni abitanti, e in quelli segnatamente che appartengono alla classe più povera delle rispettive popolazioni.

84. — VII. Con il consiglio e con le esortazioni li persuaderanno del dovere in cui sono di rispettare rigorosamente il disposto dei vegliauti ordini, che vietano ogni getto o deposito d'immondezze, lo scolo ed il getto delle acque putride nel pubblico suolo, e rivolgeranno il consiglio e l'esortazione nel far conoscere ai trasgressori che dal contravvenire è per resultarne ad essi doppio danno; quello di dover soggiacere alle prescritte penali, e l'altro di compromettere la propria e l'altrui salute.

85. — VIII. Allorchè esistano Ordini Superiori portanti l'obbligo negli abitanti di costruire i bottini ed i pozzi neri per ricevere le materie putride, e di provvedere all'incanalamento degli scoli secondo le stabilite norme, i Deputati avranno cura di eccitarli efficacemente a sodisfare al detto obbligo nel migliore e più sollecito modo, ponendo loro in vista lo scapito ed il disdoro di una coatta esecuzione.

86. — IX. Invigileranno assiduamente al buon servizio degli spazzini comunitativi nelle località, in cui questi inservienti sono stabiliti, e contro gli renitenti provocheranno la meritata coercitiva misura nei casi, nei quali abbiano sperimentato inefficace il più mite mezzo dell'eccitamento e dell'ammonizione.

87. — X. In caso d'incipiente degradazione o di guasto già operato nei lastrici e nelle fogne delle pubbliche vie, saranno attenti e solleciti a procurarne il pronto restauro richiamando ed eccitando chi ne avesse l'obbligo, e provocando le opportune disposizioni dalla competente autorità.

88. — XI. Quante volte giunga a notizia dei Deputati che sia trascurata la necessaria nettezza e proprietà nell'interno delle case, delle cloache e delle stalle specialmente con ammassarvi e ritenervi dei depositi di materie putride, e degli

animali immondi contro il disposto degli ordini che lo vietino, o con modi e circostanze capaci di nuocere alla salute degli inquilini, ed anche della universalità degli abitanti, non ometteranno i Deputati di consigliare ed eccitare gli inquilini stessi anche con la minaccia di denunziarli al Tribunale a rimuovere prontamente e completamente quelle cause potenzialissime d'infezione e di malattia.

89 — XII. Anche all'esterno delle case abitate potendo formarsi sia fortuitamente sia per disposizione dell'uomo nelle strade, nei campi, nei fiumi e torrenti, nelle fosse e nelle fogne, dei depositi e degli ammassi di materie, e di acque putride e stagnanti, capaci di nuocere all'umana salute, quando specialmente queste cause esterne concorrano a cospirare con le interne a render deteriore lo stato dell'aria respirabile, anche a questi ristagni e depositi dovranno le Deputazioni rivolgere la loro premurosa ispezione e provvedervi nei modi e con i mezzi sopra indicati.

90. — XIII. Dove mancano i granieri comunitativi e non è attivato il bollo per le carni macellate le Deputazioni locali saranno incaricate di portare la loro attenzione anche alla qualità dei generi di vitto esposti in vendita non solo nelle pubbliche botteghe quanto ancora nelle dispense private dalle quali si rilasciano i generi stessi tanto a fido che a pronto contante, facendo separare quelli che fossero creduti viziati od insalubri e dandone avviso al Tribunal Vicariale perchè venga summariamente constatato per mezzo di perizia se i generi stessi siano o no insalubri e viziati e debbano in conseguenza togliersi o no di commercio. — E quando avvenga che i rivenditori o dispensieri si facciano lecito di disperdere o distrarre i generi supposti insalubri prima che siano stati sottoposti all'accennata perizia potranno essere multati, non dandone attendibile discarico con misure adequate anche nella classe delle afflittive, secondo il prudente arbitrio dei Regj Vicarj e nella linea della loro competenza.

91 — XIV. E poichè può avvenire che non sempre i Componenti le Deputazioni Sanitarie abbiano tempo comodo ed opportunità di vigilare direttamente con la necessaria precisione ed assiduità a tutto ciò che deve formar subietto delle loro incombenze, avrà ciascuna Deputazione facoltà di nominare, salva l'approvazione del respettivo Vicario Regio, una persona di loro fiducia e di sana morale per dare alla medesima l'incarico di una vigilanza speciale più assidua sulla nettezza delle strade e piazze pubbliche delle esterne e delle fonti e per ogni altra ingerenza che la Deputazione stessa giudichi conveniente di affidarle. E queste persone in tal modo commissionate e dependenti dalle Deputazioni avranno facoltà di contestare la con-

travvenzioni al Regolamenti Municipali di Polizia che fossero commesse dai privati nell'interno di ciascun paese, come pure di avanzarne dei rapporti in scritto ai quali dovrà aversi piena fede in Tribunale, fino a contraria prova, allorchè siano avviati dalle respettive Deputazioni che conseguentemente se ne asterrebbero quando dubitassero della sussistenza delle trasgressioni

92. — XV Senza che questi subalterni inservienti possano essere ammessi a partecipare delle multe irrogabili per le trasgressioni dai medesimi denunziate delle quali sarà disposto a forma degli ordini in materia veglianti il loro buon servizio potrà esser remunerato con una discreta annua gratificazione da corrispondersi sulla proposizione delle respettive Deputazioni dalla Cassa Comunitativa.

93. — XVI. Ritenuto che l'ufficio ordinario delle Deputazioni debba esercitarsi ed eseguirsi con i più miti mezzi del consiglio, dell'eccitamento e dell'ammonizione che riescirebbero tanto più efficaci quanto più persuadenti e moderati saranno i modi del loro disimpegno, potranno però le Deputazioni stesse rivolgersi ai Vicarj Regj locali, ed anche al Regio Commissario della Provincia tutte le volte che credessero di proporre qualche misura tendente a migliorare le condizioni e le abitudini locali in fatto di salubrità e di nettezza, o di fare intervenire l'Autorità Governativa contro coloro che recalcitrassero alle ripetute ammonizioni ad essi fatte dalle Deputazioni medesime

94. — XVII La istituzione delle Deputazioni Sanitarie Locali non dispensa i Giusdicenti da invigilare anche direttamente per mezzo della dipendente Polizia e dei Guardiani alla pronta ed esatta osservanza dei Regolamenti e delle Discipline vigenti nella soggetta interessante materia. Avranno essi cura di dirigere, istruire e confortare, come e quando possa occorrere le Deputazioni nel pratico esercizio delle incombenze loro affidate, ed in modo più speciale dovranno rivolgere la diretta ed assidua loro vigilanza alle località non sorvegliate per il servizio sanitario dalle Deputazioni

95. — XVIII E perchè non restino impunite con pregiudizio della salute e della prosperità pubblica le contravvenzioni ai veglianti Regolamenti, attese le difficoltà che per circostanze locali si incontrano più specialmente nella Provincia di Grosseto a concluderne la legale verificazione per mezzo della flagranza, potrà essere proceduto contro i trasgressori anche per via d'inquisizione, rimanendo ed osservato in ogni rimanente il disposto delle Leggi ed Ordini generali e speciali in materia vigenti.

5

DEI DEMENTI IN PROVA NEGLI SPEDALI.

Risoluzione Sovrana del 16 settembre 1843

S. A. I. e R. volendo rendere più efficaci a tutelare la individuale sicurezza le discipline vigenti negli Spedali della Provincia che si riferiscono alla cura ed alle dichiarazioni da emettersi rispetto ai dementi in prova che possono esservi ricevuti, si è degnata ordinare:

96 — I. Che nel caso in cui alcuno dei malati degenti negli Spedali della Provincia assalito da alienazione mentale, o che dalla competente Autorità vi fosse inviato alcuno come affetto o almeno come sospetto, da tale infermità debbano dal curante cui esso sarà destinato istituirsi tutte quelle ricerche e tutti quegli esperimenti dei quali egli possa mettersi in stato di concludere se l'asserta od emanente malattia sia vera o simulata, e nel primo caso se ella sia ormai giunta al segno da presentare gli estremi per i quali deve medicalmente dichiararsi come tale alienazione mentale da richiedere le cure prescritte per tale infermità, non che l'invio di chi n'è affetto al Manicomio, o al luogo ove tali cure vengono regolarmente eseguite.

97 — II. Che ottenute le necessarie prove ed istituite le necessarie verificazioni debba il curante darne avviso al respettivo Infermiere, il quale concederà un consulto cui dovrà intervenire oltre il curante uno medico e uno scelto fra quelli addetti allo Stabilimento: e l'Infermiere presiederà la riunione consultiva.

98 — III. Che il consulto da tenersi debba incominciare dalla lettura della storia della malattie redatta quanto più circonstanziatamente sia possibile dal medico curante.

99 — IV. Che alla lettura della istoria debba tener dietro quella discussione cui potranno dar luogo le circostanze narrate, le ricerche e le verificazioni richieste dagli interlocutori al consulto.

100 — V. Che schiarita quanto si richiede la questione della presenza o della assenza dell'alienazione mentale, e nel caso affermativo della necessità del relativo invio dell'alienato o del sospetto al Manicomio di Bonifazio, debbano dall'Infermiere

raccogliersi i voti per l'una o per l'altra conclusione, e debba questa venir dichiarata per iscritto in piè della istoria già letta corredandola della sommaria esposizione degli argomenti che a tal conclusione condussero, e munendola infine della firma di tutti i presenti al consulto.

161 — VI. Che tal dichiarazione scritta venga dall'Infermiere inviata al Rettore, o altro Superiore, perchè da Essi possa esser trasmessa alla competente autorità.

7

STABILIMENTO DI TRE CASE DI DEPOSITO PER I GETTATELLI.

Notificazione dell'anno 1841

S. A. I. e R. considerando che la mancanza nella Provincia Grossetana di Asili per i Gettatelli deve riguardarsi come una delle principali cause della grave mortalità di quei fanciulli i quali in difetto di ogni locale ricovero si inviano a cura di prezzolati Vetturi allo Spedale di Siena, percorrendo talvolta nel rigor delle stagioni un lungo cammino con disagio troppo superiore alle forze di quell'età, ha sentita nella sua paterna sollecitudine la necessità di un efficace provvedimento che offrisse a quei fanciulli pronta e sicura assistenza nella maggior prossimità dei luoghi ove nascono, e sono abbandonati.

Con tale intendimento l'A. S. I. e R. si è benignamente degnata approvare le seguenti disposizioni.

162. — I. A contare dal primo gennaio del prossimo anno 1842 saranno aperte tre Case di Deposito o Ruote per gli Esposti nella Provincia Grossetana, e precisamente a Scansano, Orbetello e Massa Marittima.

163. — II. I Gettatelli ivi accolti e assistiti saranno con ogni possibile sollecitudine collocati a Tenuta presso quelle Persone della Provincia, che giustificando i necessarj requisiti, si presenteranno a farne ricerca.

8

MISURE PRESCRITTE NEGLI SPEDALI

Per la più diligente custodia dei cadaveri nell'anno 1844

La Commissione Sanitaria leggendo alle proposizioni del Medico Ispettore tendenti ad impedire per quanto è possibile il disgraziato avvenimento che sia trasportato nella stanza mortuaria, ed anche sepolto un individuo nel quale non sia del tutto estinta la vita, ha ordinato che negli Spedali della Provincia si adottino immediatamente le seguenti disposizioni

104 — I. Che gli ammalati dopo che in essi sembra estinta la vita, sieno rilasciati nel letto per sei ore senza rimuovere le coperte, dovendo soltanto coprirne il viso col lenzuolo per togliere ai vicini ammalati la dispiacevole impressione della vista del morto avvertendo di tenere indispensabilmente sollevato il lenzuolo mediante un arcuccio

105 — II Che prima di togliere i cadaveri dal letto per trasportarli nella stanza mortuaria debbano esser visitati accuratamente dall Infermiere, il quale dovrà accertarsi che la vita sia in essi interamente estinta

106 — III Che si procuri, per quanto è possibile, che nella stanza mortuaria i cadaveri vi siano custoditi diligentemente per 24 ore, avendo sempre in mente che può essersi il caso che la morte sia soltanto apparente

107 — IV Che prima d'inviarsi alla sepoltura sieno di nuovo accuratamente visitati dall Infermiere per accertarsi della verità della morte

108 — V Che quest'onere ingiunto agli Infermieri è inerente al loro impiego e di quel genere che si intende compreso nei loro obblighi senza dare però alcun titolo a gratificazioni speciali.

CATALOGO

DELLE DROGHE E DEI MEDICAMENTI

PER LE FARMACIE DI PRIM'ORDINE.

A

Acetato d'Ammoniaca
— di Morfina
— di Piombo
— di Potassa
Aceto Aromatico
— Canforato
— Radicale
— Scillitico
— Senapato
Acido Acetico stillato
— Arsenioso
— Benzoico
— Borico
— Citrico
— Idrocianico
— Idroclorico
— Nitrico
— Solforico
— Tartarico
Aconito pel ornato
Acqua Antisterica
— di Calce
— di Cannella semplice
— di Cannella spiritosa
— di Cedro
— di Colonia
— di Erba S. Maria
— di Fiori d'Aranci
— di Finocchio
— Fagedenica
— del Lauro ceraso coobata
— di Lauro ceraso stillata
Acqua di Lattuga
— di Melissa
— di Menta
— di Mortella
— di Nocera
— di Peonia
— di Piantaggine
— di Rabel
— della Regina
— del Rosmarino
— di Rose
— di Rose
— di Rosolaccio
— di Sambuco
— distillata
— Stitica Clementina
— Teriacale
— del Tettuccio
— della Torretta
— di Vetta
— Zeffirina
Acquavite canforata
Alcool rettificato
Alkermes liquido
Aloe succotrino
Altea Radici
Amido polverizzato
Ammoniaca liquida
Ammoniaca di Roma
Anaci
— polverizzati
Angelica
Angustura
Arseniato di Potassa

Assa fetida
Assenzio Pontico
— Romano

B

Balsamo Bianco Orientale
— del Coppaibe
— Innocenziano
— del Perù
— del Tolù
Belladonna polverizzata
Belzuino polverizzato
Bitartrato di Potassa
Borato di Soda
Burro di Cacao

C

Calamo Aromatico
Calumba
Camomilla comune
— di Vienna
Canfora
Canna Montana
Cannella della Regina
Cantaridi polverizzate
Capelvenere
Carbonato d'Ammoniaca
— di Ferro
— di Magnesia
— di Piombo
— di Potassa
— di Protossido di Ferro
— di Soda
Cascarilla
Castoro
Catrame di Norvegia
Cerotto d'Anklam
— d'Anklam con guttaperca
— Bianco
— di Cicuta
— Diapalma
— di Gomme resine
— Mercuriale
— Oppiato
— di Pancelle
— Vescicatorio
China Calissaja soda o polverizzata
China Peruviana soda o polverizzata
— Flaja soda o polverizzata
Chinino
Cicuta polverizzata
Colombo polverizzato
— grosso in radici
Cinque Radici
Cioccolata
Citrato di Chinino
Cloruro di Ammoniaca
— di Calce
Coccinella
Corteccia di Cipresso
— di Lauro
Collirio del Lanfranco
Colloquintida
Confezione Alkermes
— Aromatica
— Jacintina
Corallina di Malta
Coriandoli
Corno di Cervo polverizzato
Conserva di Assenzio
— di Cocola
— di Ginepro
— di Rose
— di Scabbie
Cremore
Cubebe polverizzato

D

Deutoantimoniato di Potassa
Deutocloruro di Mercurio
Deutojoduro di Mercurio
Deutonitrato di Potassa fuso
Deutossido di Ferro
— di Mercurio
Diascordion del Fracastoro
Digitale
Drappo Inglese
Dulcamara

E

Elisir antiodontalgico
— di China
— di Rabarbaro

Essenza di Anaci
— di Cannella
— di Cinnamomo
— di Erba S. Maria
di Garofani
— di Menta
Estratto di Aconito
— di Aloe
— di Arnica
— di Assenzio
— di Belladonna
— di Iuta bovina
— di Colombo
di Cicerchia
— di China acquosa
— di China vinoso
— di Cicuta
di Cicuta
— di Colloquintide
di Dulcamara
di Genziana
di Giusquiamo
di Liquirizia
— di Guajaco
di Jusquiamo
di Lattuga virosa
— di Mirra
— di Noce vomica
di Oppio
— di Oppio di Beaumé
— di Quassia
— di Rabarbaro
— di Ratania secco
— di Rhus radicans
— di Salsapariglia
di Scilla
— di Senapina
— di Valeriana
Etere Nitroso
Solforico
Euforbio

F

Farina delle cinque Farine
— di Orzo Tedesco
— di Riso
— di Semi di Lino
Fecola di Patate

Fellandrio aquatico polverizzato
Ferro limato sottilmente
— porfirizzato
— scelto per calamita
Fiori di Arnica
— di Farfara
— di Malva
di Sambuco
di Tiglio
Fosfato di Calce
— di Soda
Fosforo
Funghi di Levante
— di Malta

G

Galla d'Istria
Genziana polverizzata
— soda
Gomma Ammoniaco
Arabica
Arabica polverizzata
— Guajaco
Gommagutt
Gommalacca
Gommagna
Gongoro ruspato

I

Idroclorato di Ammoniaca
di Ammoniaca e di Deutossido di Mercurio
— di Ammoniaca e di Protossido di Ferro
— di Barite
di Calce
di Potassa
— di Protossido di Stagno
Idroferrocianato di Potassa
— di Protossido di Ferro
Idrojodato di Potassa
Idrosolfato di Ammoniaca solforato
— solforato di Potassa e di Ammoniaca
Ipecacuana
Irco

I

Iodio
Ioduro di Piombo
Iosciamo

L

Lappa Bardana
Lacca
Lattato di ferro
Laudano liquido del Sydenham
Legno Quassio
Lichene Islandico
Lichene Islandico
Liquirizia
Liquore Anodino

M

Magnesia di Chino
Magnesia canfora
Malva secca
Mandorle
Manganese
Manna Calabrese
— a cannelli
Mastice
Matrocaria
Medic Assortiti
Miele Rosato
Mignatte
Mirra
Morfino puro
Mortella polverizzata
Moscada
Muschio di Venezia
Muschio di Corsica
— Quercino

N

Noce Vomica polverizzata
Nitrato di Potassa
— di Protossido di Argento cristallizzato
— di Protossido di Argento fuso

O

Olio di Croton Tiglium
— Fosforato
— di Giusquiamo
— di Mandorle dolci
di Noce moscata
— di Ricino
— detto di Tartaro
— di Trementina rettificato
— di Viole gialle
Oppio Tebaico
Orzo mondo
— Tedesco
Ossidato di Potassa
Ossimiele Scillitico
— composto
Ossido di Stagno
— di Zinco
Ostie da Pillole

P

Pallino da Castori
Peperoni
Pasta di Cinoglosso
— di Stomaco
Pastiche da Bachi
— Calmanti
— di Catto
— d'Ipecacuana
— di Rabarbaro
— solatone
Pennelli di Vaje per occhi
Pece greca
Pillole Ammoniacali del Quercetano
— Balsamiche
— del Piccardo
— di Picock
— di Plumer
Poligala Senegal
— Virginiana
Polpa di Cassia
— di Tamarindi
Polvere canadese di Giorgio
— del Perotti
Polveri di Dower
Potassa Carbonata

Pomata Digitale
— di Gelsomino
— di Laurenta
— Oppiata
— Ossigenata
— di Semifroldi
Potassa fusa
Protocloruro di Mercurio
Protojoduro di ferro
— di Mercurio
Protosolfuro di Mercurio
Protossido nero di Mercurio
di Piombo
di Zinco

R

Rabarbaro polverizzato
— sodo
Ratania polverizzata
— soda
Requiemagna
Resina di Guajaco
— di Scialappa
Robbia

S

Sabadiglia
Salvia
Sale di China
— di Valeriana
Sal nitro
Salsapariglia
Sangue di Drago
Sapone Animale
— Veneto
Sassofrasso
Scammonea d'Aleppo
Scialappa
Scilla
Scorza d'Aranci dolci
— di Aranci forti
Scorza nera
— d'Olmo
— di radici di Melogranato
Secale Cornuto polverizzato
Seme Santo
Semi di Lino
Semi di Mela Cotogna
Sena
Seppia polverizzata
Serpentaria Virginiana
Simaruba
Sciroppo di Altea
— Antiscorbutico
— di Assenzio
— di Capelvenere
— di Cedro
— di China
— di Cicoria composto
— di Cicoria semplice
— cinque Radici
— di Digitale
— di Fior di Pesco
— di Gomma Arabica
— Iodico
— d'Ipecacuana
— di Manna
— di More
— di Papavero
— semplice
— di Sena
Sandalo
Solfato di Chinina
— di Deutossido di Rame
— di Ferro artificiale
— di Magnesia
— di Potassa
— e Solfuro di Potassa e di Allumina
— Solforato
— di Soda
di Zinco
— d'Allumina e di Potassa
d'Allumina e di Potassa calcinato
Solfuro di Antimonio
— di Antimonio e di Mercurio
— di Potassa
Solfo in cannella
— sublimato e lavato
Sopratartrato di Deutossido di Potassio
Sottoacetato di Piombo
Sottocarbonato di Potassa
Sottonitrato di Bismuto
Sottosolfato di Deutossido di Mercurio
Spermaceti
Spirito di Coclearia
di Sapone

Spugna preparata
— usta
Stagno limato
Stiriolum
Succino
Sugo di Liquirizia

T

Tartrato di Potassa
— di Potassa e di Antimonio
— di Potassa e di Ossido di Ferro
— di Potassa e di Soda
Teriaca
Thè
Tintura di Aloe
— di Assenzio
— di Calumba
— di Cantaridi
— di Cascarilla
— di Castoro
— di China
— di China del Huxam
— di Digitale
— di Elleboro
— di Garofani
— di Guajaco
— di Jodio
Iosciamo
— di Mumo Pomata
— di Marte Tartarizzata
— di Mirra
— di Oppio spiritosa
Noce vomica
— di Quassia
— di Rabarbaro
— di Ratania
— di Scilla
— di Scilla
— di Sena
— di Simaruba
Tintura di Succino
— di Valeriana
— Vinosa di Oppio
— Vinosa di Rabarbaro

U

Unguento di Altea
— Basilico
— Bianco
— Citrino
— Egiziaco
— di S. Eusebio
— Janin
— Laurino
— Mercuriale dilato
— Mercuriale della meta
— di Populeon
— Rosino
— Rosato
Verde
Uva Ursina

V

Valeriana ovolum
— polverizzata
Vino Antimoniale
— di Colchico
— di Ipecacuana
Viola Mammola
Visco Quercino

Z

Zafferano
Zedoaria
Zenzero
Zucchero Antelmintico
Zucchero
— di Latte

CATALOGO

DELLE SOSTANZE MEDICINALI

CHE DEVONO COSTANTEMENTE TROVARSI

IN CIASCUNA FARMACIA DELLA PROVINCIA DI GROSSETO

A

Acetato d'Ammoniaca
— di Morfina
— neutro di Potassa
— di Potassa
Acido citrico cristallizzato
— solforico
— nitrico depurato
— idroclorico
— acetico d'Italia
— acetico con alcool di Sellin
— borico
— benzoico
— tartarico cristallizzato
— arsenioso
Acqua stillata di Lauro ceraso
— distillata di fiori di Aranci
— distillata di Cannella
— di tutto Cedro
— di ruta
— di Rosolaccio
— di Rio
del Toffanin
Alcool eterizzato solforico
— rettificato
Allume deacquificato
Aloe Soccotrina
Assenzio di Roma
Ambra gialla o Succino
Angelica
Arseniato di Potassa
Assa fetida polverizzata

B

Balsamo del Copaiba
— del Perù
Belzuino
Bitartrato di Potassa
Bismuto metallico polverizzato
Borato di Soda

C

Calamo aromatico
Calumba
Canfora
Cantaridi
Carbonato di Potassa neutro
— di Protossido di ferro
— di Perossido di ferro
— di Piombo
— di Soda
Castoro
Cerotto di Achillea con gomme
— di Achillea steso sulla tela
Mercuriale
— Vescicatorio
Cina
China Peruviana
— Calisaja
— Pitaja
Chinina
Cloruro di Antimonio
— di Bario
— di Calcio
Colofonia

D

Deuto cloruro di Mercurio
antimoniato di Potassa
— nitrato di Potassa fuso con Solfato di Potassa
Deutossido di Mercurio
Dragonino preparato o Semenzino
Deuward on dal Fracastoro
Digitale polverizzata
Droppo d'Inghilterra

E

Estratto di Aconnito
— di China acquoso
— di China vinoso
— di Genziana
di Aconito napello
— di Belladonna
— di Cinquefoglio taro
— di Cicuta
— di Lattuga virosa
— di Rabarbaro
— di Sela bovina
— di Ratania
— di Oppio
di Oppio di Baumé
— di Digitale
— di Scilla
— di Tebiace
— di Valeriana
Etere Solforico

F

Farina di Semo di Lino
— di Riso
Follambrio sequitico
Ferro lunato e scaglie per calamite
Fiori di Arnica
Fosfato di Calce
— di Soda
Fosforo
Fungo di Levante

G

Genziana
Gungjola
Gomma arabica
— ammoniaca
— gutta
— Kino
Guajaco

I

Idrato di Tritossido di ferro
Idro ferro cianato di Protossido di ferro
— solfato solforoso di Protossido di Antimonio
Idrosolfato persolfato di Protossido di Antimonio
Idroclorato di Protossido di Stagno
— d'Ammoniaca
— di Potassa
— d'Ammoniaca e di Protossido di ferro
Ideuro d'Amacio
Ipecacuana

L

Laudano liquido del Sydenham
Lichene islandico
Liquirizia

M

Malato di ferro
Magistero di China
Manna scelta
Mel rosato
Magnesia
Marchee

N

Nitrato di Potassa
— di Protossido d'Argento

O

Olio di Croton tiglium
— di Mandorle dolci
— di Ricino
— di Sasso
Oppio tebaico
Ostie bianche per le polveri
Ossido solforato di Antimonio
— di Magnesia
— di Zinco
Ossimele semplice

P

Pasta di Consolida
Poligala Virginiana
Polpa di Cassia
— di Tamarindi
Polvere di Dower
— del Pozzetti
— purgativa di Glauber e sostitutiva di Sali misti
Pomata di Sennefeldt
— di Lorenzi
Potassa caustica
Protocloruro di Mercurio lavato
Protojoduro di Mercurio
Protosolfuro di Mercurio
Protossido di Antimonio
— nero di Mercurio
— di Piombo
— di Zinco polverizzato

Q

Quassia o Legno amaro del Surinam

R

Rabarbaro

S

Sabina
Sal di China
Salsapariglia
Salicina

Sangue di Drago polverizzato
Sapone veneto
Sasso demo
Sciloppo soda
Scilla polverizzata
Scorza di radice di Melograno
Segala cornuta
Seme santo polverizzato
Sena in foglie
Senape polverizzata
Serpentaria Virginiana
Simaruba
Sciroppo semplice
— di Altea
— delle cinque radici
— di Cedro
— di Cicoria semplice
— di Cicoria composto
— di Papavero
Solfato di Allumina e di Potassa
— di Chinina
— di Deutossido di Rame
— di ferro artificiale
— di Magnesia
— di Potassa
— di solfuro di Potassio e di Antimonio solforato
— di Soda
— di Zinco
Solfo sublimato e lavato
Solfuro di Potassa
Sodio
Sotto acetato di Piombo
Sotto carbonato di Potassa
Sotto nitrato di Bismuto
Sottosolfato di Deutossido di Mercurio
Spermaceti o grasso di Balena
Stagno metallico lavato
Sugo di Liquirizia

T

Tartrato di Potassa di Antimonio
— di Potassa e di Soda
— di Potassa e di Ossido di Ferro
Tintura d'Iodio
— di China dell'Huxam
— di China semplice
— di Rabarbaro

Visiere di Degenale
Thè

U

Unguento citrino
— rosato
— mercuriale della metà
— di Rosa

V

Valeriana polverizzata

Z

Zucchero antelmintico
Zafferano
Zedoaria

INDICE

PARTE PRIMA

Cap. I Descrizione della Maremma Toscana . . . Pag. 9
— II Cenni sulla Meteorologia di Grosseto e sui luoghi ove si manifestano i fenomeni prodotti dalla mal aria . . . 11
— III Popolazione della Maremma permanente ed avventizia nell'anno 1852 e ragguagli relativi . . . 16
— IV Malati della Maremma dal 1° giugno 1852 a tutto maggio 1853, e ragguagli relativi . . . 17
— V Morti della Maremma nell'epoca accennata, e ragguagli relativi . . . 20
— VI Morti della Maremma nell'Anno 1852 secondo lo Stato Civile Toscano e ragguagli relativi . . . 22
— VII. Popolazione della Maremma permanente ed avventizia nell'anno 1853 e ragguagli relativi . . . 23
— VIII Malati della Maremma dal 1° giugno 1853 a tutto maggio 1854, e ragguagli relativi . . . 25
— IX. Morti della Maremma nell'epoca accennata, secondo i rapporti dei Medici, e ragguagli relativi . . . 28
— X. Morti della Maremma nell'anno 1853 secondo lo Stato Civile Toscano e ragguagli relativi . . . 30

PARTE SECONDA

Cap. I. Confronto dei resultati Statistici degli anni 1842-43 e 1853-54. . . 31
— II Osservazioni sulle Malattie più frequenti nelle Maremme. . . 36
— III. Osservazioni sulle Fratture. . . 57
— IV Della Vaccinazione nei due anni 1852 e 1853. . . 64
— V Movimento dei Gettatelli delle Provincia di Grosseto negli anni 1852 e 1853. . . 66
— VI Movimento della Popolazione della Provincia di Grosseto dal 1845 al 1853. 69
Indice delle Tavole componenti la Statistica Medica. . . 73

REGOLAMENTI SANITARI

Della circoscrizione sanitaria della Provincia di Grosseto. — Notificazione del 18 aprile 1846. Pag. 77
Dei Medici e Chirurghi condotti e dei Medici straordinari. — Notificazione del 30 giugno 1846. 78
Rescritto Sovrano del 22 aprile 1842. 80
Editto del 18 aprile 1842. 81
Ordine della Commissione Sanitaria dell'anno 1855 82
Notificazione del 31 gennaio 1855. 83
Del Vaiolo Arabo e del Vaccino. — Notificazione del 15 ottobre 1840 84
Istruzioni speciali superiormente approvate nel 12 marzo 1841 85
Editto del 16 luglio 1843 86
Delle Farmacie. — Editto del 9 maggio 1842. 88
Circolare della Presidenza del Buon Governo del 25 maggio 1839 89
Circolare della Presidenza del Buon Governo del 2 novembre 1839. 90
Disposizione Sovrana del 30 dicembre 1840. 91
Della Pubblica Igiene. — Notificazione della Presidenza del Buon Governo del 27 giugno 1846. 94
Oggetti Diversi. — Risoluzione Sovrana del 16 settembre 1853 95
» — Notificazione dell'anno 1841 96
Disposizione della Commissione Sanitaria dell'anno 1855. 97
Catalogo delle Droghe e dei Medicamenti per le Farmacie di primo ordine. 99
Catalogo delle sostanze medicinali che devono costantemente trovarsi in ciascuna Farmacia della Provincia di Grosseto. 105

INDICE DELLE TAVOLE

Carta Sanitaria della Provincia di Grosseto.
Tav. I Estensione territoriale della Provincia di Grosseto divisa per Comunità e ragguaglio degli abitanti per ogni miglio quadro.
— II Prospetto della Popolazione permanente ed emigrante avventizia invernale ed estiva della Provincia di Grosseto nell'anno 1843.
— III Popolazione permanente della Provincia di Grosseto. Nascite, e Matrimoni dell'anno 1846 e ragguagli relativi.
— IV Prospetto generale degli ammalati nelle 25 Comunità e nei 9 Spedali della Provincia di Grosseto dal primo giugno 1842 a tutto maggio 1843.
— V. Prospetto dei Morti nelle 25 Comunità e nei 9 Spedali della Provincia di Grosseto dal primo giugno 1842 a tutto maggio 1843.

TAV. VI. Prospetto generale degli ammalati delle 25 Comunità e dei 9 Spedali della Provincia di Grosseto dal primo giugno 1843 a tutto maggio 1844.

— VII. Prospetto dei Morti nei 9 Spedali e nelle 25 Comunità della Provincia di Grosseto dal primo giugno 1843 a tutto maggio 1844.

— VIII. Proporzione in cui stanno le Malattie ogni 100 ammalati nelle 25 Comunità della Provincia di Grosseto nell'anno 1843-44.

— IX. Proporzione in cui stanno ogni 100 ammalati le varie età, professione, condizione sociale, e domicilio nell'anno 1843-44.

— X. Proporzione in cui stanno ogni 100 morti le varie età, professione, condizione sociale, e domicilio nell'anno 1843-44.

— XI. Proporzione in cui stanno le Malattie ogni 100 morti nelle 25 Comunità della Provincia di Grosseto nell'anno 1843-44.

— XII. Mortalità della Provincia di Grosseto nell'anno 1843 classata secondo le diverse età, e ragguagli relativi.



Estensione territoriale della Provincia di Grosseto divisa per Comunità e ragguaglio degli abitanti per ogni miglio quadro.

NOME DELLE COMUNITÀ	ESTENSIONE TERRITORIALE		NUMERO DEGLI ABITANTI PERMANENTI nell'anno 1841	RAGGUAGLIO DEGLI ABITANTI per ogni miglio quadro
	in quadrati agrari	in miglia quadre		
Arcidosso.	27168, 77	33, 89	4846	143, 26
Campagnatico.	30580, 12	41 83	2850	68, 13
Campagnatico.	163562, 24	120 04	2287	18, 47
Castel del Piano.	22071 71	27 48	4375	166, 48
Castiglione della Pescaja	60138, 01	74, 93	1744	23, 27
Cinigiano.	60133, 84	74, 03	2033	40, 97
Gavorrano.	70818, 43	88, 18	2006	20, 91
Grosseto.	118954, 68	148, 18	2864	19, 34
Isola del Giglio	6525, 19	8, 00	1856	230, 75
Massa Marittima.	129280, 16	161, 04	7160	44, 60
Manciano	97354, 17	121, 27	2658	21 60
Magliano.	73100, 22	91 00	1017	11 16
Monte Argentario.	17281, 72	21, 74	3102	143, 60
Monte Verdi	28421, 47	35, 40	999	28, 02
Montieri.	31195, 48	38, 80	3304	84, 76
Orbetello.	119190, 34	148, 38	3517	23, 71
Piombino.	40680 61	50, 67	2071	40, 87
Pitigliano.	29965, 65	37 40	3075	38, 63
Roccalbegna.	48560, 21	60, 36	3583	57 60
Roccastrada.	101211, 66	126, 60	4575	36, 25
Scansano.	80171, 97	99, 87	3209	32, 73
Semproniano.	7673, 84	9, 40	788	80, 33
Santa Fiora.	42335, 16	52, 69	4850	91 36
Sorano.	67490, 00	84, 09	4251	50, 50
Sorrento.	27080, 24	33, 73	1030	30, 53
TOTALE DELLA PROVINCIA	1443145, 87	1796, 02	77345	43, 02

...	TOTALE GENERALE	POPOLAZIONE AVVENTIZIA DELL'INVERNO Maschi	Femmine	Totale	DELL'ESTATE Maschi	Femmine	Totale	TOTALE GENERALE	TOTALE DELLA POPOLAZIONE permanente ed avventizia ...
2									
	25362	3819	1811	7780	3099	583	3668	11429	16784
	406	70	30	100	10	»	10	110	516
	392	316	132	448	»	»	»	448	996
	356	350	6	356	300	30	330	676	1234
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					

NOME delle COMUNITÀ	RAGGUAGLIO			
	dei Matrimoni per ogni 100 abitanti	dei Nati per ogni 100 abitanti	dei Legittimi per ogni 100 nati	degli Illegittimi per ogni 100 nati
Arcidosso	1,06	3,05	93,83	4,17
Campiglia	0,76	4,41	95,12	4,82
Campagnatico	1,93	4,88	96,71	3,90
Castel del Piano	0,78	4,41	98,58	1,05
Castiglion della Pe	1,75	0,94	33,54	4,46
Cinigiano	2,71	4,19	98,48	1,30
Gavorrano	1,78	3,84	93,38	1,64
Grosseto	1,43	3,91	15,08	4,81
Isola del Giglio	0,72	3,63	98,48	4,53
Massa Marittima	0,78	4,29	96,30	3,67
Manciano	1,88	5,90	94,91	3,79
Magliano	1,18	3,73	96,05	3,30
Monte Argentario	0,79	3,00	97,35	0,88
Monteverdi	0,84	3,97	97,29	3,06
Montieri	0,98	3,89	97,98	3,42
Orbetello	1,05	3,38	93,37	7,83
Piombino	1,05	3,43	95,69	4,44
Pitigliano	0,80	4,48	97,20	3,80
Roccalbegna	1,14	4,88	96,79	4,21
Roccastrada	1,41	4,60	99,08	0,96
Scansano	1,31	4,13	94,61	3,15
Sassetta	0,95	5,39	99,06	7,22
S. Fiora	1,03	4,89	95,63	1,37
Sorano	1,08	4,89	98,95	1,05
Suvereto	1,83	5,53	100,00	0,05
M	1,18	4,53	97,97	2,33

... dal primo Giugno 1849 ...

		FEMMINE					
MA[...]		DAI 90 AI 100	TOTALE	PROFESSIONI			
				POSSIDENTI	ARTIGIANE	COMMERCIANTI	AGRICOLTORI
Dei ...	Quotidi[...]	»	3654	261	700	3	2987
	Terzan[...]	»	1386	75	272	»	1037
	Quarta[...]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		

MA		DONNE												TOTALI GENERALI degli UOMINI e DONNE
		TOTALI	PROFESSIONE					CONDIZIONE				DOMICILIO nella PROVINCIA		
			POSSIDENTI	ARTIGIANE	COMMERCIANTI	AGRICOLTURE	MENDICANTI	NUBILI	MARITATE	GRAVIDE	VEDOVE	PERMANENTE	TEMPORARIO	
	Quar	1	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	1	1
	Terz	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»

...ONE		CONDIZIONE				DOMICILIO NELLA PROVINCIA		DURATA DELLA MALATTA							RECIDIVI			TOTALE GENERALE DEI MALATI	ESITO DELLA MALATTIA	
	MENDICANTI	NUBILI	MARITATE	GRAVIDE	VEDOVE	PERMANENTE	TEMPORARIO	DAL 1° AI 5 GIORNI	DAI 5 AI 10	DAI 10 AI 20	DAI 20 AI 30	DAI 30 AI 60	DAI 60 AI 90	DAI 90 AI 180	1a VOLTA	2a VOLTA	3a VOLTA		MORTI	GUARITI
2	5	859	884	7	161	1801	900	198	6323	»	»	»	»	»	5732	394	157	6515	»	6515
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	56	18	[illegible]						[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	»	[illegible]

MINE

SI MAL	DAI 50 AI 100	TOTALE	PROFESSIONE: POSSIDENTI	ARTIGIANE	COMMERCIANTI	AGRICOLTORI	MENDICANTI	CONDIZIONE: NUBILI	MARITATE	GRAVIDE	VEDOVE	DOMICILIO NELLA PROVINCIA: PERMANENTI	TEMPORARII	TOTALE GENERALE DEGLI UOMINI E DONNE
Quotidia		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Terzana		»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»

AVVELENAMENTO PER MORSI D'ANIMALI	MALATTIE CRONICHE										MALATTIE CHIRURGICHE				
	Della [illegible]	Erpete	Rogna	Del Polmone	Del Cuore	Del basso Ventre in generale	Del Fegato e Milza	Scrofole	Idrope	Nervose	In generale	Ferite	Fratture	Seni e Cancri	Piaghe Croniche
0,00	0,00	0,00	0,31	0,19	0,00	0,31	0,65	0,15	0,00	0,31	3,00	0,79	0,70	0,04	1,10
0,11	0,12	0,40	0,00	0,35	0,00	0,23	0,93	0,81	0,35	1,27	1,08	0,35	0,96	0,00	0,00
0,00	0,19	0,47	0,77	0,00	0,00	0,38	0,20	0,10	0,00	0,77	0,28	1,00	0,20	0,00	0,68
0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,35	0,22	0,11	0,00	0,15	0,35	1,48	1,40	0,00	0,56
0,00	0,16	0,00	0,00	0,25	0,00	0,13	0,00	0,37	0,10	0,67	0,75	1,11	0,76	0,00	0,75
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,65	0,08	1,18	0,60	0,10	0,10	0,10
0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,55	0,76	0,46	0,67	0,00	0,55
0,00	0,17	0,02	0,00	0,00	0,17	0,07	0,52	0,00	0,15	2,53	1,06	0,00	0,00	0,00	0,60
0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,28	0,00	1,10	5,63	0,28	0,28	0,28	0,00	0,60
0,58	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,31	0,31	0,13	0,58	1,05	0,78	0,87	0,20	0,00	0,37
0,15	0,00	0,12	0,00	0,15	0,00	0,17	0,40	0,22	0,40	0,60	1,73	0,60	0,60	0,00	1,30
0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	0,28	0,00	0,45	0,67	1,35	0,01	0,00	0,08	0,00
0,20	0,00	0,00	0,00	0,16	0,17	0,00	0,67	0,01	0,16	0,67	0,00	1,00	0,00	0,18	0,00
0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	1,40	0,75	0,75	2,00	3,70	0,75	1,48	0,00	0,00
0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,20	0,40	0,10	0,20	0,00	0,40	0,00	0,00
0,25	0,00	0,40	0,40	0,20	0,00	0,34	0,28	0,13	0,34	2,53	0,45	1,30	0,03	0,13	1,32
0,00	0,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,40	0,33	1,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,21	0,27	0,00	0,25	1,10	1,78	0,40	0,40	0,12	1,40
0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,14	0,00	0,04	0,08	0,48	0,14	0,21	0,20
0,20	0,05	0,27	0,04	0,06	0,00	0,27	0,05	0,12	0,13	1,05	0,01	2,10	0,39	0,15	0,00
0,50	0,14	0,07	0,00	0,07	0,00	0,40	0,21	0,36	0,42	1,11	0,65	0,71	0,78	0,00	0,48
0,300	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	1,03	0,08	0,00	0,00	1,03	0,58	2,00	2,00	1,00	0,00
0,20	0,08	0,08	0,00	0,08	0,08	0,08	0,38	0,13	0,45	1,28	1,06	1,21	0,83	0,00	1,43
0,12	0,11	0,00	0,00	0,09	0,11	0,00	0,11	0,41	0,17	1,11	0,33	1,00	0,40	0,00	0,06
0,00	0,00	0,10	0,18	0,00	0,00	0,10	0,25	0,20	0,18	0,71	1,23	1,00	0,08	0,00	0,00

0,03	0,09	0,15	0,07	0,13	0,05	0,23	0,60	0,19	0,51	1,06	1,30	1,15	0,53	0,09	0,78



...micilio nell'anno 1843-44.

...O AMMALATE FEMMINE

COM...	PROFESSIONE				CONDIZIONE			
	Artigiane	Commercianti	Agricoltore	Benestanti	Nubili	Maritate	Vedove	Totale
Arcidosso	30,31	0,00	71 21	0,00	30 31	58,31	0 10	11,
Campaglia...	7,71	1 00	69 65	0,00	11 55	42 00	0 25	16,
Lampagna...	23,15	0,00	77 80	0 00	40 02	47,50	0 00	12,
Castel del...	15,24	0,24	80,00	0,30	23,36	50 00	0,00	13,
Castiglion...	27,61	0,00	55,10	0 00	23,22	58,40	0 27	12,
Cinigiano...	23,61	0,00	74,90	0,00	26,13	58,72	0,00	17,
Gavorrano...	20 66	0,00	68,22	0,00	35,42	56,10	0,00	15,
Grosseto...	45 92	0,00	58,92	0,00	31 58	55,50	0,64	19,
Isola del...	25,29	0,00	58,20	0 00	25,58	52,17	1,72	8,[illegible]
Massa Ma...	21 15	0,37	60 77	0,28	36 29	50,63	0 09	13,[illegible]
Manciano...	20,36	0,00	75,00	0,00	35,45	45 20	0 38	10,[illegible]
Magliano...	35,21	0,00	55,23	0,50	27,86	54,23	0,50	17,[illegible]
Monte Ar...	37 16	0,00	60,15	0,50	13,16	52,65	0,30	12,[illegible]
Monte Vi...	26,67	0,00	55,22	0,00	17,01	67 17	0 00	15 [illegible]
Montieri...	7 78	0,00	83,50	0,00	28 05	54,55	0,00	12 [illegible]
Orbetello...	38,53	0,00	30 54	0 00	46,26	54,09	0 00	11 [illegible]
Piombino...	48,09	0,00	48 09	0 77	33,00	48,00	0,00	18 [illegible]
Pitigliano...	27 13	0,12	71,63	0,00	30 21	55,11	0 74	14,
Roccalbe...	10,60	0,00	75 00	0,00	25 00	58 56	0 00	16,[illegible]
Roccastra...	33,01	0,17	67 71	0 85	32,60	59,69	0 17	17 [illegible]
Scansano...	15,92	0,21	79,45	0,00	30 68	47,99	0 35	21 [illegible]
Sorretia...	10,67	0,00	82,14	0,00	55 95	38,22	0 00	6,[illegible]
Santa Fi...	26,55	0,00	72,00	0,30	37 07	47,58	0 00	13,[illegible]
Sorano...	27 92	0,00	65 21	0,70	35,60	60,25	0 76	17,[illegible]
Roccalbegna...	5,00	0,00	70,92	0,00	31 53	55 67	0 00	16 [illegible]
PR...	25,15	0,14	67 08	0,07	34 02	50 78	0,25	15,



MORTE FEMMINE									RAGGUAGLIO DEI MORTI sopra ogni cento abitanti NELLA PROVINCIA			RAGGUAGLIO PER OGNI CENTO MORTI					
[...]SSIONE			CONDIZIONE				DOMICILIO									DEGLI ...	
	Agricoltori	Mendicanti	Nubili	Maritate	[illegible]	Vedove	Permanente	Temporaneo	Permanenti	Avventizi	Fra i ...	Dei Maschi	Delle Femmine	Degli Agricoltori	Degli Esercenti professione diversa	Permanenti	Avventizi
11	86,67	0,00	33,33	55,56	0,00	11 11	88,88	11 11	0,01	0,00	0,12	70,00	30,00	80 00	20,00	96,67	3,33
00	75,00	0,00	37,56	43,75	0 00	18,75	93,75	6 25	1,18	0,00	0,56	54,29	45,71	68,57	31 43	94,29	5,71
00	66,67	0,00	53,34	33,33	0,00	13,33	100,00	0 00	1 10	0,13	0,62	62,50	37 50	75,00	25,00	95,00	5,00
00	54,55	0,00	18,18	36,36	0,00	45,45	90,91	0 00	0,87	3,00	0,00	63,33	36,67	66,67	33,33	96,67	3,33
00	50,00	0 00	36,36	45,45	4 55	18,18	95,45	4 55	2,00	0,50	1,09	45,00	55,00	52,00	47 00	90 00	10,00
00	64,00	0 00	14,00	35,72	0,00	50,00	100,00	0 00	1,29	0,00	1 01	65,10	35,00	83,00	17 00	100 00	0,00
00	75,00	0 00	25,00	56,00	0 00	18,75	100 00	0 00	1 65	0,14	0,99	68,00	30 00	80,00	20 00	98,00	2 00
,00	60 00	0 00	18,87	53,53	3 55	27,78	77 78	22 22	1,29	0,20	0,63	32,63	67 37	44,73	55 27	81 00	19,14
00	63,63	0 00	18,19	53,63	0,00	18,18	100,00	0 00	1,26	2,13	1 09	54,17	45 83	62 50	37 50	93,83	6,17
,00	50,00	0,00	25,00	55,00	0 00	00,00	100,00	0,00	0,00	0 14	0,33	60,00	40,00	00,00	40,00	94,00	6,00
00	80,00	0,00	26,67	33,33	0,00	40,00	100,00	0 00	1 83	0,86	1 09	71 15	28 85	90,56	9 62	90,38	9,61
00	87,00	10,50	37,50	37,50	0 00	25,00	100 00	0 00	8,15	0,00	0,64	63,64	36 36	84 81	16,19	100,00	0,00
,00	45,45	0,00	9,09	54,55	0,00	36,36	90,91	0 00	0,67	1 77	0,72	58,17	47 83	56,53	43,47	86 96	13,04
,00	71 43	0,00	14 29	57 14	0,00	28,57	100,00	0,00	1 00	0 00	0,87	30,00	70 00	70,00	30,00	100 00	0,00
00	66,66	0,00	20,05	33,33	0 00	41 18	100,00	0 00	1,00	3,33	1,19	66,78	47 22	83,33	16 67	97 22	2,78
,00	93,81	0,00	43,75	31,00	0,00	25,00	93,75	6 25	0,00	0,05	0,65	51 52	18,48	45 45	71 51	96,97	3,03
,00	25,00	0,00	60,00	15,00	0,00	25,00	100,00	0 00	0,36	0,47	0,37	63,64	36,36	36,37	63,63	100 00	0,00
,00	77 78	0,00	22,22	66,67	0,55	11,11	100,00	0,00	1,24	0,00	1 31	61 69	38 31	87 23	12,77	100 00	0,00
00	81,00	0,00	31 25	18 50	0,00	8,25	100,00	0 00	1,63	0,00	1 24	62,78	37,21	00,00	0,00	100,00	0,00
,00	71,78	0,00	23,64	43,59	0 00	30,77	97,44	2 56	1 75	0,10	1 61	56,18	43 82	78 55	21 35	94,29	5,01
,00	80,88	0,00	16,67	50,00	0 00	33,33	100,00	0,00	1,68	0,07	1 19	46,43	53,57	89 92	10,08	98,49	1,78
,00	100,00	0 00	100,00	0,00	0 00	0,00	100,00	0,00	1 17	0,00	1 57	88,30	17,67	100,00	0,00	100,00	0,00
,00	88,00	0,00	04,00	36,00	0 00	40,00	100,00	0,00	1,25	0,00	1,00	53,75	46,30	89 31	10,00	100,00	0,00
,00	69,00	0,00	38,14	61,00	0 00	24 55	100,00	0,00	1 34	0,17	1 19	50,00	50 50	77,68	22,42	98,28	1 72
00	71 43	0 00	14,29	71,43	0,00	14,29	100 00	0 00	1,82	0,01	1 13	65,00	35,00	78 00	22,00	86,00	10,00
01	69,10	0 31	27 78	45,71	1,01	25,51	97 22	2,78	1 10	0,16	1 00	57,06	42,94	74 61	25,38	95,64	4,36



Febbrile	Apoplessia	Avvelenamento per morso d'animale	MALATTIE CRONICHE: Della Pelle	Erpete	Rogna	Del Polmone	Del Cuore	Del basso Ventre in generale	Del Fegato e Milza	Scrofole	Idrope	Nervose	MALATTIE CHIRURGICHE: In generale	Ferite	Fratture	Scirro e Cancro	Piaghe Granulose
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,35	0,00
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,57	0,00	0,00	0,00	5,71	5,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,67	0,00	3,33	3,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00
,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,70	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00
,00	3,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,63	0,00	0,00	0,00	2,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	20,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	3,94	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	2,00
,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	0,00
,00	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00
,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	2,78	0,00	0,00	0,00	2,78	0,00	0,00	0,00	0,78	0,00	0,00
,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	3,03	0,00
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,13	0,00	0,00	0,00	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	8,35	0,13
,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00
0,00	3,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	3,00	0,00	2,35	0,00	0,00	0,00	0,00	3,37	0,00
0,00	3,36	0,00	0,00	0,00	0,00	1,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23
0,00	7,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,85	1,86	0,00	0,00	1,85	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	4,00
0,00	4,72	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	1,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	4,03	0,00	0,00	0,00	0,00	3,18	0,83	0,11	0,03	0,64	3,29	0,11	0,11	0,33	0,32	1,00	0,64

NOME della COMUNITÀ	NUMERO TOTALE DEI MO... Maschi	Femmine	...À ...100 MORTI Da 80 anni a 90	Centenari	Ad età ignota	VITA MEDIA DEI MORTI in quest' Anno	POPOLAZIONE TOTALE composta DAI ABITANTI presenti al termine dell'Anno	RAGGUAGLIO DELLA MORTALITÀ per ogni cento ABITANTI
Arcidosso	60	73	1 00	0,00	0,63	10 45	4850	2,27
Campiglia	44	45	0,00	0,00	0,00	10,00	6383	1.35
Campagnatico	53	63	0,00	0,00	0,00	23,00	4734	2,80
Castel del Piano	77	43	0,00	0,00	0,00	17 32	1500	2,29
Castiglion della Pescaja	41	40	0,00	0,00	0,00	16 37	2003	6,91
Cinigiano	60	40	0,60	0,00	0,00	24,39	3028	3,47
Gavorrano	64	34	0,00	0,00	0 00	22 61	3011	2,93
Grosseto	64	56	0,00	0,00	0,00	26,79	6002	1,63
Isola del Giglio	24	10	0,00	0,00	0 00	13,00	1857	2,18
Massa Marittima	131	114	0,00	0,00	0 00	23,17	8135	2,70
Manciano	72	40	0,00	0,00	3,30	22,40	3411	0,40
Magliano	64	24	0,00	0,00	3,00	20,14	2407	1,69
Monte Argentario	66	31	0,00	0,00	0 00	21,00	3148	7,10
Monteverdi	7	10	0,00	0,00	3,28	30,00	1144	1,66
Montieri	58	60	0,00	0,00	0 00	23,01	6015	2,37
Orbetello	67	46	1 10	0,00	1,10	30,00	7107	1,08
Piombino	33	60	0,00	0,00	0 00	32 00	2670	1,08
Pitigliano	66	34	0 00	0,00	0,00	30,74	3600	2,31
Roccalbegna	50	71	0,00	0,00	0 71	22,00	3679	4,03
Roccastrada	96	75	0,00	0,00	1,01	29,00	7353	0,00
Scansano	60	60	0,63	0,33	0 00	30,38	4671	2,37
Sassetta	10	6	0,00	0,00	0 00	24 72	708	2,63
S. Fiora	60	74	0,00	0,00	0,00	27 79	6154	3,31
Sorano	77	75	0,00	0,00	0 00	24,76	4544	3,14
Suvereto	60	21	0,00	0,00	0 00	29,40	1760	2,06
TOTALE DELLA PROVINCIA	1415	1010	0,10	0,05	0,53	25,18	164400	2,61



